Aus der Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten
der Universität des Saarlandes

Direktor: Prof. Dr. med. Dr. med. dent. C-H. Fischer

Entwicklung, Struktur und heutige Situation des zahnärztlichen Berufsstandes im Saarland

INAUGURALDISSERTATION

zur Erlangung der Doktorwürde der
Hohen Medizinischen Fakultät
der Universität des Saarlandes

vorgelegt von

MICHEL HELL

Zahnarzt aus Püttlingen / Saar

Homburg 1962

Dekan: Prof. Dr. med. G. Chapchal

Referent: Prof. Dr. med. Dr. med. dent. C-H. Fischer

Die mündliche Promotionsprüfung wurde am 24. Juli 1962 abgelegt.

Aus der Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten
der Universität des Saarlandes

Direktor: Prof. Dr. med. Dr. med. dent. C-H. Fischer

Entwicklung, Struktur und heutige Situation des zahnärztlichen Berufsstandes im Saarland

INAUGURALDISSERTATION

zur Erlangung der Doktorwürde der

Hohen Medizinischen Fakultät

der Universität des Saarlandes

B. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

vorgelegt von

MICHEL HELL

Zahnarzt aus Püttlingen / Saar

Homburg 1962

Dekan: Prof. Dr. med. G. Chapchal

Referent: Prof. Dr. med. Dr. med. dent. C-H. Fischer

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Promotionsdatum: 24.7.1962

Die mündliche Promotionsprüfung wurde am 24. Juli 1962 abgelegt.

Entwicklung, Struktur und heutige Situation des zahnärztlichen Berufsstandes im Saarland

Aus der Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten der Universität des Saarlandes

Direktor: Prof. Dr. med. Dr. med. dent. C-H. Fischer

von M. Hell

Disposition

Politisch geographischer Überblick.
Die zahnärztliche Standesgeschichte Deutschlands.
Der Zahnärztestand.
Der Dentistenstand.
Die regionale Entwicklung des zahnärztlichen Berufsstandes im Saargebiet.
Geographische Entwicklung der zahnärztlichen Versorgung des Saarlandes.
Der Verein Saarländischer Zahnärzte e. V. von 1920–1935 und die Standespolitik bis 1945.
Die Altersstruktur der Zahnärzte im Saarland.
Die Dentisten im Saargebiet bis 1945.
Die Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten und die Fachzahnärzte im Saargebiet.
Der Aufbau und die Entwicklung der zahnärztlichen Standesorganisation im Saargebiet nach 1945.
Die Kammer.
Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Saar und die Kassendentistische Vereinigung Saar.
Die Zulassungsfrage.
Das Syndikat.
Der Dualismus.
Die Gemeinschaftshilfe saarländischer Zahnärzte und Dentisten.
Die Altersversorgung.
Verträge:
Die Zahnsanierung der Saarknappschaft.
Das Zahnheilverfahren der LVA.
Die Schulzahnpflege.
Schluß.
Zusammenfassung.
Literaturverzeichnis.

Politisch geographischer Überblick

Die Ostgrenze Lothringens, also die heutige Saarlandsgrenze nach Frankreich, wurde im Friedensvertrag vom 20. November 1815 festgelegt und blieb bis heute unverändert. Der Großteil des heutigen Saarlandes kam unter preußische Verwaltung. Das Gebiet von Homburg, Blieskastel und St. Ingbert wurde am 30. April 1816 an das Königreich Bayern gegeben.

Nach dem ersten Weltkrieg erhob Frankreich auf der Pariser Friedenskonferenz Anspruch auf das Gebiet des Saarbeckens, mußte sich aber mit einem Kompromiß zufriedengeben. Gemäß §§ 34 ff. und 45 des Versailler Friedensvertrages von 1919 wurde das Saargebiet als Verwaltungsgebiet unter den Schutz des Völkerbundes gestellt. Gemäß Anlage 2 zu Abschnitt 4, Teil III des Versailler Friedensvertrages wurde vom Völkerbund eine Regierungskommission für das Saargebiet gebildet. Die Auswertung der Saargruben wurde Frankreich für 15 Jahre zugestanden. 1935 sollte dann der Völkerbund nach vorheriger Volksabstimmung entscheiden, ob das Saargebiet zu Frankreich oder Deutschland kommen soll. Deutschland war bei einer ihm günstigen Abstimmung verpflichtet, jenem die Steinkohlengruben zu einem von einem Dreimännerkollegium (je ein Franzose, ein Deutscher und ein Neutraler) festzusetzenden Preis abzukaufen.

Am 10. Januar 1925 endete die Übergangsfrist für den Warenverkehr nach Deutschland. Es wurde die Zollgrenze errichtet. Am 8. September 1926 wird Deutschland Mitglied des Völkerbundes und konnte nun Einfluß auf die Regierungskommission ausüben. 1934 setzte der Völkerbund eine aus Neutralen gebildete Abstimmungskommission sowie einen Dreierausschuß unter dem Italiener Aloisi ein, um die Verhandlungen über die eventuelle Rückgliederung an Deutschland vorzubereiten. Im Vertrag von Rom (3. Dezember 1934) wurden die Verhandlungsergebnisse fixiert.

Am 13. Januar 1935 kommt es zu einer Volksabstimmung unter dem Schutz einer internationalen Abstimmungspolizei. 90,5 Prozent stimmen für die Rückgliederung an Deutschland. Am 1. März 1935 stimmt der Völkerbund der Rückgliederung zu.

Die geographischen Unterschiede des Saargebietes bis 1935 zum heutigen Saarland sind auf der politischen Karte Nr. I zu ersehen. Das Saargebiet wird mit der Pfalz zum Gau Saar-Pfalz vereinigt.

Von September 1939 bis Juni 1940 war fast die gesamte Bevölkerung wegen des Frankreichfeldzuges evakuiert worden. 1941 wurden das Saargebiet, die Pfalz und Lothringen zum Gau Westmark verbunden. Von Oktober 1944 bis Kriegsende wurde erneut ein Großteil der Bevölkerung aus dem durch Luftangriffe, besonders in den Industriegebieten stark zerstörten Saargebiet vor den heranrückenden Frontkämpfen evakuiert.

Nach kurzer Militärregierungszeit wurde für das Saargebiet eine autonome Regierung gebildet, die durch Wirtschafts- und Finanzabkommen nach Frankreich hin ausgerichtet war. Die Saargruben unterstanden der französischen Régie des Mines de la Saare. Die größeren Hüttenwerke standen unter Sequesterverwaltung. Am 1. Januar 1957 wurde das Saargebiet politisch rückgegliedert. Der wirtschaftliche Anschluß erfolgte Ende 1959.

Die zahnärztliche Standesgeschichte Deutschlands

Die Entwicklung des Zahnärztestandes im Saarland hatte sich auch zu Zeiten der politischen Abtrennung fast immer nach den Geschehnissen in Deutschland gerichtet, deshalb sei in Stichworten ein Überblick über die deutsche Standesgeschichte hier aufgeführt, die ja bis 1918 auch de jure die Entwicklung im saarländischen Raum bestimmte.

Karte Nr. I

Verwaltungsgrenzen des Saarlandes seit 1945 ..... – Grenze des Saargebietes 1920 – 35

Der Zahnärztestand

Bis ungefähr

1850 herrschte ein zwangloser Zustand bezüglich der Niederlassung und der Ausübung der Zahnheilkunde. Es behandelten:

a) promovierte Ärzte

b) Wundärzte erster Klasse als Zahnärzte

c) Wundärzte zweiter Klasse, die zur Niederlassung als Zahnarzt eine Prüfung ablegen mußten.

1848 wurde die erste Studienordnung verlangt:

a) dreijährige technische Ausbildung

b) Prüfung unter Hinzuziehung dreier approbierter Zahnärzte

c) Nachweis der nötigen Geschicklichkeit im Operieren.

1859 „Centralverein Deutscher Zahnärzte" wird aus Lokalvereinen gebildet. Seine Aufgaben sind:

a) Wissenschaftliche Forschung

b) Reinhaltung des Standes.

1869 Reichsgewerbeordnung: Einführung der Gewerbe- bzw. Kurierfreiheit.

1869–1871 Einheitliche Prüfungsordnung.

a) Primareife

b) zweijähriges Universitätsstudium

c) Nachweis praktischer Übungen in den technischen zahnärztlichen Arbeiten.

1883 Schaffung der Ortskrankenkassen.

1884 zahnärztliche Institute an den Universitäten Leipzig und Berlin.

1888 Witwenkasse.

1889 neue Prüfungsordnung durch den Bundesrat des Deutschen Reiches:

a) 1 Jahr Praktische Übung

b) 2 Jahre Universitätsstudium.

1891 übernimmt der Vereinsbund Deutscher Zahnärzte die Bearbeitung der Standesfragen, da der Centralverein durch die Wissenschaft überlastet ist. Die spezifische Tätigkeit des Zahnarztes wird noch nicht als „ärztlich" im Sinne des § 6 des Krankenversicherungsgesetzes anerkannt. Konkurrenz um Kassenpatienten mit den Zahntechnikern. Noch Bevormundung durch den kontrollierenden Kassenarzt.

1898 „Vereinsbund Deutscher Zahnärzte" löst sich vom Centralverein.

Ungefähr

1900 Ehrengerichte mit zwei Instanzen. Schulzahnpflege in gestifteten Polikliniken, dadurch erste zahnhygienische Breitenwirkung, Krankenkassen richten eigene Kliniken ein. Gründung der Fedération dentaire internationale (FDJ).

1909 Neue Studienordnung:

a) Abitur

b) 7 Semester an einer Universität.

Zu dieser Zeit bestanden 18 Universitäten mit zahnärztlichen Instituten in Deutschland.

1911 Reichsversicherungsordnung (tritt erst April 1914 in Kraft): Befähigungsnachweis für Zahntechniker.

1911 Erstes Erscheinen des Standesorgans „Zahnärztliche Mitteilungen".

Aus der Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten
der Universität des Saarlandes

Direktor: Prof. Dr. med. Dr. med. dent. C-H. Fischer

Entwicklung, Struktur und heutige Situation des zahnärztlichen Berufsstandes im Saarland

INAUGURALDISSERTATION

zur Erlangung der Doktorwürde der
Hohen Medizinischen Fakultät
der Universität des Saarlandes

vorgelegt von

MICHEL HELL

Zahnarzt aus Püttlingen / Saar

Homburg 1962

Dekan: Prof. Dr. med. G. Chapchal

Referent: Prof. Dr. med. Dr. med. dent. C-H. Fischer

Die mündliche Promotionsprüfung wurde am 24. Juli 1962 abgelegt.

Entwicklung, Struktur und heutige Situation des zahnärztlichen Berufsstandes im Saarland

Aus der Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten der Universität des Saarlandes

Direktor: Prof. Dr. med. Dr. med. dent. C-H. Fischer

von M. Hell

Disposition

Politisch geographischer Überblick.
Die zahnärztliche Standesgeschichte Deutschlands.
Der Zahnärztestand.
Der Dentistenstand.
Die regionale Entwicklung des zahnärztlichen Berufsstandes im Saargebiet.
Geographische Entwicklung der zahnärztlichen Versorgung des Saarlandes.
Der Verein Saarländischer Zahnärzte e. V. von 1920–1935 und die Standespolitik bis 1945.
Die Altersstruktur der Zahnärzte im Saarland.
Die Dentisten im Saargebiet bis 1945.
Die Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten und die Fachzahnärzte im Saargebiet.
Der Aufbau und die Entwicklung der zahnärztlichen Standesorganisation im Saargebiet nach 1945.
Die Kammer.
Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Saar und die Kassendentistische Vereinigung Saar.
Die Zulassungsfrage.
Das Syndikat.
Der Dualismus.
Die Gemeinschaftshilfe saarländischer Zahnärzte und Dentisten.
Die Altersversorgung.
Verträge:
Die Zahnsanierung der Saarknappschaft.
Das Zahnheilverfahren der LVA.
Die Schulzahnpflege.
Schluß.
Zusammenfassung.
Literaturverzeichnis.

Politisch geographischer Überblick

Die Ostgrenze Lothringens, also die heutige Saarlandsgrenze nach Frankreich, wurde im Friedensvertrag vom 20. November 1815 festgelegt und blieb bis heute unverändert. Der Großteil des heutigen Saarlandes kam unter preußische Verwaltung. Das Gebiet von Homburg, Blieskastel und St. Ingbert wurde am 30. April 1816 an das Königreich Bayern gegeben.

Nach dem ersten Weltkrieg erhob Frankreich auf der Pariser Friedenskonferenz Anspruch auf das Gebiet des Saarbeckens, mußte sich aber mit einem Kompromiß zufriedengeben. Gemäß §§ 34 ff. und 45 des Versailler Friedensvertrages von 1919 wurde das Saargebiet als Verwaltungsgebiet unter den Schutz des Völkerbundes gestellt. Gemäß Anlage 2 zu Abschnitt 4, Teil III des Versailler Friedensvertrages wurde vom Völkerbund eine Regierungskommission für das Saargebiet gebildet. Die Auswertung der Saargruben wurde Frankreich für 15 Jahre zugestanden. 1935 sollte dann der Völkerbund nach vorheriger Volksabstimmung entscheiden, ob das Saargebiet zu Frankreich oder Deutschland kommen soll. Deutschland war bei einer ihm günstigen Abstimmung verpflichtet, jenem die Steinkohlengruben zu einem von einem Dreimännerkollegium (je ein Franzose, ein Deutscher und ein Neutraler) festzusetzenden Preis abzukaufen.

Am 10. Januar 1925 endete die Übergangsfrist für den Warenverkehr nach Deutschland. Es wurde die Zollgrenze errichtet. Am 8. September 1926 wird Deutschland Mitglied des Völkerbundes und konnte nun Einfluß auf die Regierungskommission ausüben. 1934 setzte der Völkerbund eine aus Neutralen gebildete Abstimmungskommission sowie einen Dreierausschuß unter dem Italiener Aloisi ein, um die Verhandlungen über die eventuelle Rückgliederung an Deutschland vorzubereiten. Im Vertrag von Rom (3. Dezember 1934) wurden die Verhandlungsergebnisse fixiert.

Am 13. Januar 1935 kommt es zu einer Volksabstimmung unter dem Schutz einer internationalen Abstimmungspolizei. 90,5 Prozent stimmen für die Rückgliederung an Deutschland. Am 1. März 1935 stimmt der Völkerbund der Rückgliederung zu.

Die geographischen Unterschiede des Saargebietes bis 1935 zum heutigen Saarland sind auf der politischen Karte Nr. I zu ersehen. Das Saargebiet wird mit der Pfalz zum Gau Saar-Pfalz vereinigt.

Von September 1939 bis Juni 1940 war fast die gesamte Bevölkerung wegen des Frankreichfeldzuges evakuiert worden. 1941 wurden das Saargebiet, die Pfalz und Lothringen zum Gau Westmark verbunden. Von Oktober 1944 bis Kriegsende wurde erneut ein Großteil der Bevölkerung aus dem durch Luftangriffe, besonders in den Industriegebieten stark zerstörten Saargebiet vor den heranrückenden Frontkämpfen evakuiert.

Nach kurzer Militärregierungszeit wurde für das Saargebiet eine autonome Regierung gebildet, die durch Wirtschafts- und Finanzabkommen nach Frankreich hin ausgerichtet war. Die Saargruben unterstanden der französischen Régie des Mines de la Saare. Die größeren Hüttenwerke standen unter Sequesterverwaltung. Am 1. Januar 1957 wurde das Saargebiet politisch rückgegliedert. Der wirtschaftliche Anschluß erfolgte Ende 1959.

Die zahnärztliche Standesgeschichte Deutschlands

Die Entwicklung des Zahnärztestandes im Saarland hatte sich auch zu Zeiten der politischen Abtrennung fast immer nach den Geschehnissen in Deutschland gerichtet, deshalb sei in Stichworten ein Überblick über die deutsche Standesgeschichte hier aufgeführt, die ja bis 1918 auch de jure die Entwicklung im saarländischen Raum bestimmte.

Karte Nr. I

Verwaltungsgrenzen des Saarlandes seit 1945 ..... – Grenze des Saargebietes 1920 – 35

Der Zahnärztestand

Bis ungefähr

1850 herrschte ein zwangloser Zustand bezüglich der Niederlassung und der Ausübung der Zahnheilkunde. Es behandelten:

a) promovierte Ärzte

b) Wundärzte erster Klasse als Zahnärzte

c) Wundärzte zweiter Klasse, die zur Niederlassung als Zahnarzt eine Prüfung ablegen mußten.

1848 wurde die erste Studienordnung verlangt:

a) dreijährige technische Ausbildung

b) Prüfung unter Hinzuziehung dreier approbierter Zahnärzte

c) Nachweis der nötigen Geschicklichkeit im Operieren.

1859 „Centralverein Deutscher Zahnärzte" wird aus Lokalvereinen gebildet. Seine Aufgaben sind:

a) Wissenschaftliche Forschung

b) Reinhaltung des Standes.

1869 Reichsgewerbeordnung: Einführung der Gewerbe- bzw. Kurierfreiheit.

1869–1871 Einheitliche Prüfungsordnung.

a) Primareife

b) zweijähriges Universitätsstudium

c) Nachweis praktischer Übungen in den technischen zahnärztlichen Arbeiten.

1883 Schaffung der Ortskrankenkassen.

1884 zahnärztliche Institute an den Universitäten Leipzig und Berlin.

1888 Witwenkasse.

1889 neue Prüfungsordnung durch den Bundesrat des Deutschen Reiches:

a) 1 Jahr Praktische Übung

b) 2 Jahre Universitätsstudium.

1891 übernimmt der Vereinsbund Deutscher Zahnärzte die Bearbeitung der Standesfragen, da der Centralverein durch die Wissenschaft überlastet ist. Die spezifische Tätigkeit des Zahnarztes wird noch nicht als „ärztlich" im Sinne des § 6 des Krankenversicherungsgesetzes anerkannt. Konkurrenz um Kassenpatienten mit den Zahntechnikern. Noch Bevormundung durch den kontrollierenden Kassenarzt.

1898 „Vereinsbund Deutscher Zahnärzte" löst sich vom Centralverein.

Ungefähr

1900 Ehrengerichte mit zwei Instanzen. Schulzahnpflege in gestifteten Polikliniken, dadurch erste zahnhygienische Breitenwirkung, Krankenkassen richten eigene Kliniken ein. Gründung der Fedération dentaire internationale (FDJ).

1909 Neue Studienordnung:

a) Abitur

b) 7 Semester an einer Universität.

Zu dieser Zeit bestanden 18 Universitäten mit zahnärztlichen Instituten in Deutschland.

1911 Reichsversicherungsordnung (tritt erst April 1914 in Kraft): Befähigungsnachweis für Zahntechniker.

1911 Erstes Erscheinen des Standesorgans „Zahnärztliche Mitteilungen".

1912 Schaffung einer staatlichen Standesvertretung: Die Zahnärztekammern.

1919 Einführung des Dr. med. dent.

1924 Der ehemalige „Wirtschaftliche Verband im Centralverein" wird zum „Reichsverband der Zahnärzte Deutschlands".

Centralverein vereinigt sich mit dem Vereinsbund zum „Zentralverein, Deutsche Gesellschaft für Zahn- und Kieferheilkunde", der später vom Reichszahnärzteführer zur „Deutschen Gesellschaft f. Z. M. u. K.-Heilkunde" umgestaltet wird.

1939 Es existieren 3 Organisationen:

a) Staatliche Berufsvertretungen = Kammern

b) Kassenzahnärztliche Vereinigung Deutschlands (Seit 27. Juli 1933)

c) die Standesorganisation der Deutschen Zahnärzteschaft e. V. (D. Z.).

Der Dentistenstand

Die Dentisten entstanden aus dem Berufsstand der Goldarbeiter, Mechaniker und Instrumentenmacher. Vor 1880 bestanden bereits Landesorganisationen der Zahnkünstler.

1880 In Berlin die Reichsorganisation „Verein deutscher Zahnkünstler"

umbenannt in „Verband der Dentisten im Deutschen Reich"

umbenannt in „Reichsverband Deutscher Dentisten e. V."

1882 1. Fachschule in Berlin.

1897 Sterbebund, später auch Frauensterbebund und Altershilfe.

1900 Ausbildungsordnung: 3jährige Lehrlingszeit, danach Fachschule.

1920 Staatsprüfung (gemäß § 123 RVO).

1920 Ausbildungsordnung

a) 3 Jahre Lehrzeit mit Besuch von speziellen Sonderklassen an Berufsschulen

b) Technikerprüfung

c) 2 Jahre Techniker-Assistentenzeit

d) 2 Jahre vertiefte theoretische Ausbildung an einem dentistischen Institut

e) nach bestandener Staatsprüfung: staatl. geprüfter Dentist.

Regelung der staatl. Prüfungsausweise ist Landessache (während Approbation Reichssache ist).

An beruflichen Organisationen existierten:

„Deutsche Gesellschaft für Dentistik"

„Fachwissenschaftliche Gesellschaft des Reichsverbandes Deutscher Dentisten e. V. Großbezirk Berlin"

„Odontologische Vereinigung e. V. Berlin"

31. März 1952 „Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde" (ZHG); beseitigt die Gewerbefreiheit von 1869).

Die regionale Entwicklung des zahnärztlichen Berufsstandes im Saargebiet.

Nachforschungen über die Anfänge der Entwicklung des zahnärztlichen Berufsstandes mit seinen lokalen Besonderheiten waren nur bei den älteren ortsansässigen Zahnärzten erfolgreich. Auf Anfragen der Abteilung Gesundheitswesen des Ministeriums für Arbeit und Wohlfahrt bei den Kreisärzten waren keine diesbezüglichen Unterlagen für die Zeit vor 1945 zu erhalten. Die heutigen Versicherungsträger sind zwar die Rechtsnachfolger der Krankenkassen vor 1945, aber bei der starken Zentralisierung des Versicherungswesens nach 1945, sind nur wenig Akten von den ehemaligen Krankenkassen übernommen worden.

So verlief auch eine Nachfrage des Vertrauenszahnarztes der LVA in Form eines Rundschreibens an die einzelnen Kreisstellen der Krankenkasse erfolglos. So wie bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung ein totaler Verlust der Geschäftsakten durch Kriegseinwirkung eingetreten war, so waren auch die Akten im Oberversicherungsamt und den oben genannten Stellen durch die Kriegseinwirkungen sehr lückenhaft geworden.

Die wenigen Unterlagen der Statistischen Ämter in Saarbrücken und Wiesbaden und die Adreßbücher aus der Bibliothek des Bundesverbandes Deutscher Zahnärzte in Köln sind in den nächsten Kapiteln verwendet worden. Die Unvollständigkeit und das teilweise völlige Fehlen von Aktenmaterial bei den obigen Institutionen erschwerte die Ausarbeitung der nächsten Kapitel erheblich.

Die Schilderung der Entwicklung des zahnärztlichen Berufsstandes in einigen saarländischen Städten soll dazu dienen, an Hand dieser Beispiele einen Einblick zu verschaffen, um diese Quellenlücke zu schließen.

In Saarlouis befanden sich zu Beginn des ersten Weltkrieges zwei approbierte Zahnärzte, die dort schon einige Jahre praktiziert hatten. Es waren dies die Zahnärzte Dr. med. Dorn und Zimmer. Dr. Dorn fiel bereits zu Kriegsbeginn 1914. Zahnarzt Zimmer wurde auch zum Kriegsdienst eingezogen.

Während der Kriegszeit befand sich zwischen Saarlouis und saarabwärts bis Trier kein approbierter Zahnarzt zur Behandlung der Zivilbevölkerung. In Saarburg praktizierte ein Dentist. Saaraufwärts waren in Völklingen zwei Zahnärzte niedergelassen. Januar 1915 wurde pro Corps ein Militärzahnarzt im Offiziersrang als Beamter (Rang eines Oberapothekers) dekretiert. In Saarlouis übernahm diesen Posten der Frankfurter Zahnarzt Dr. Lauer (geb. 1890, approbiert 1913, promoviert 1931).

1914 befanden sich in Saarlouis noch zwei Zahntechniker, einer von ihnen namens Neuhäuser. In der Krankenstation der Grube Ensdorf betätigte sich ein Heilgehilfe als „Zahnreißer" nachweislich bis 1920. In der zahnärztlichen Station der Keibelkaserne waren die Zahnärzte Zimmer und Lauer seit 1915 bis Kriegsende tätig. Der Stand der derzeitigen zahnärztlichen Prothetik war, durch die Kriegsumstände bedingt, recht bescheiden (Aluminiumgußprothesen). In der Hauptsache wurden Zähne extrahiert und andere zahnärztlich-chirurgische Eingriffe ausgeführt.

Nach dem Kriege ließen sich dann die Zahnärzte Dr. Lauer und Zimmer in Saarlouis nieder. Die umliegenden Fabriken kannten zwar eine zahnärztliche Versorgung im Rahmen ihrer Betriebskrankenkasse. Es gab aber noch keinen festen Vertrag mit den Zahnärzten. Die Zusammenarbeit spielte sich in der Weise ab, daß der interessierte Zahnarzt mit Empfehlungen der örtlichen Honorationen bei den Fabrikdirektoren vorsprach. Er handelte bei Zusage selbst mit den Krankenkassenleitern einen Vertrag über die einzelnen Vertragsleistungen aus. Weil dabei weitgehend das Verhandlungsgeschick des einzelnen Zahnarztes ausschlaggebend war, hatte jeder einzelne Kollege andere Honorierungen. Erst gegen 1920 hatten die Bemühungen des Zahnarztes Dr. Finger (Saarbrücken), einen Verein saarländischer Zahnärzte zu gründen, einigen Erfolg. Von 1921 an wurden die wirtschaftlichen Forderungen der Zahnärzteschaft vereinheitlicht. Bis dahin waren die Kontakte der Kollegen untereinander rein privater Natur. Bis vor dem zweiten Weltkrieg hatte sich die Zahl der approbierten Kollegen in Saarlouis (ungefähr 30 000 Einwohner) auf fünf erhöht.

In Völklingen waren schon vor dem ersten Weltkrieg die Zahnärzte Schlicker und Heubl tätig. 1921 kam als einer der drei ersten Schüler von Professor Kanto-

rowicz Dr. Vogel aus Bonn. Es war der erste Dr. med. dent. im Saargebiet. Im Knappschaftskrankenhaus versorgte ein Heilgehilfe Klein die Zahnkranken. Außerdem war noch der Dentist Schalter seit 1910 tätig.

Um die noch recht unklaren Vorstellungen der Krankenkassen über zahnärztliche Versorgung zu charakterisieren, sei noch erwähnt, daß Dr. Vogel 1922 eine besondere Nomenklatur für die einzelnen Behandlungen zusammenstellte. Er wollte damit den beruflichen Verkehr mit den Krankenkassen erleichtern oder die gegenseitige Verständigung überhaupt erst möglich machen. Diese an sich wohl begrüßenswerte Tat wurde damals sehr verschiedenartig beurteilt. Sie bildete aber später die Grundlage für die Aufstellung eines Krankenscheines.

In St. Ingbert war vor 1910 nur ein approbierter Zahnarzt namens Felix. Ein Zahnarzt Jäger war nur kurz in St. Ingbert. Außerdem praktizierten noch zwei Dentisten (Günther, Herrberg) und ein Heilgehilfe (Schlefer). 1913 ließ sich zusätzlich der Zahnarzt Dr. Bohnerth nieder. Auch hier wurde in den Anfängen persönlich nach Einzelleistungen mit den Orts- und Betriebskrankenkassen abgerechnet. Es gab nicht einmal einheitliche Tarife bei ein- und derselben Krankenkasse. Bis zum zweiten Weltkrieg waren nacheinander noch die Zahnärzte Dr. Kurz, Dr. Beck, Dr. Günther hinzugekommen. Durch sehr gute Zusammenarbeit und gegenseitige Abstimmung war es in dieser Stadt möglich, mit den Krankenkassen schon auf einer breiteren Basis zu verhandeln. Diese etwas kooperiertere Vorgehen der Zahnärzte führte dazu, daß bereits 1913 im Einvernehmen mit den städtischen Behörden unter Bürgermeister Dr. Schier eine Schulzahnpflege eingerichtet werden konnte.

Die geschichtliche Entwicklung der zahnärztlichen Versorgung **in Neunkirchen** beschreibt der Zahnarzt Dr. Peter Rawer ausführlich wie folgt:

„Von einer Zahnheilkunde, wenn auch in primitiver Art, kann man in Neunkirchen erst von 1885 an reden. Vorher gab es nur die Extraktion schmerzender Zähne, die durch praktische Ärzte, Heilgehilfen und Krankenwärter erfolgte. Der Chefarzt des Neunkircher Knappschaftskrankenhauses, Dr. Fuller, gab seinerzeit die Anregung, daß ein Krankenwärter zahntechnisch ausgebildet würde, damit die Unfallverletzten ihre Prothesen hier statt in Saarbrücken hergestellt bekämen. Sein Krankenwärter Klauke folgte dieser Anregung und praktizierte ungefähr seit 1885 in der Bahnhofstraße als Zahntechniker. Der erste approbierte Zahnarzt Fickeisen, geb. 1868, ließ sich im Herbst 1888 hier in der Bahnhofstraße nieder. Im Jahre 1890 verlegte er seine Tätigkeit nach Zweibrücken. Zehn Jahre lang war kein approbierter Zahnarzt hier. Die günstige Situation erkannten die Friseure. Zuerst war es der 1873 geb. Math. Bonner, der nach einem dreimonatlichen Kursus den Friseurladen schloß, um als Zahntechniker tätig zu sein. Kurze Zeit danach folgte der Friseur Johann Sommer (Ecke Berg- und Hospitalstraße) diesem Beispiel und als letzter der Friseur Kunz am Oberen Markt.

Eine Ausnahme bildete der Zahntechniker Jakob Stock, Kaiserstraße, geb. 1876. Auch er war kurze Zeit Lehrling bei Friseur Lehberger, löste dann den Lehrvertrag und ging zu dem Zahntechniker Häusler in Saarbrücken in die Lehre. Nach Absolvierung einer dreijährigen Lehrzeit war er zuletzt an der Universitätsklinik in Freiburg Breisgau als Zahntechniker tätig, ließ sich ungefähr 1898 hier in der Kaiserstraße nieder und war der erste Zahntechniker mit regelrechter Ausbildung in seinem Fach. Im November 1901 kamen dann gleich zwei approbierte Zahnärzte hierher. Der erste war Walter Lengler, von Birkenfeld stammend, geb. 1879. Der zweite war Emil Häule, der, von Straßburg stammend, schon älter als Lengler war. Nach zwei Jahren verließ er Neunkirchen wieder. Im November 1902 kam dann der dritte approbierte Zahnarzt Hugo Rawer hierher, nachdem er ein Jahr lang als erster Assistent an der zahnärztlichen Universitätsklinik in Würzburg gewesen war. Nach Schluß des ersten Weltkrieges kam dann noch der von Friedrichsthal stammende approbierte Zahnarzt Karl Hupperth. In keinem der umliegenden Dörfer war damals ein approbierter Zahnarzt niedergelassen. Nach dem ersten Weltkrieg studierten dann sehr viele, auch Einheimische, Zahnheilkunde, so daß im Jahre 1921/22 alle größeren Dörfer des Saargebietes mit approbierten Zahnärzten versorgt waren."

Die Anfänge einer zahnärztlichen (im historischen Sinne) Versorgung **in Saarbrücken** dürften weit zurückliegen. In Saarbrücken als Residenzstadt werden immer Bader, Feldscher und Chirurgen gewohnt haben. So stellte zum Beispiel im Jahre 1545 der Oberamtmann Philipp von Sirk, Herr zu Fels, auf Ansuchen von fünf Bürgern beider Städte (Saarbrücken und St. Johann) dem Meister Philipp von Oberstein ein Zeugnis aus, daß er diesen und ihren Kindern u. a. die Hasenscharte geschnitten und geheilt habe. Der erste als Zahnarzt erwähnte Praktiker war 1875 in Saarbrücken, Bahnhofstraße, ein Dr. Franz Heyer. 1884 sind in einem Wohnungsanzeiger die Zahntechniker Goldsticker und Gronau erwähnt, ab 1888 auch der Zahnarzt Paul Zang. 1890 sind in Saarbrücken die Zahnärzte Zang und Metzger, außerdem noch drei Dentisten. In Saarbrücken-St. Johann sind:

1895: 3 Zahnärzte – Helmbach, Dr. med. Mayer, Zang, 3 Dentisten, 2 Heilgehilfen.

1900: 4 Zahnärzte, 7 Dentisten.

1905: 6 Zahnärzte, 9 Dentisten, 2 Zahntechniker.

Seit 1906 findet sich auch der Name des Zahnarztes Dr. Finger in dem Adreßbuch der Saarstädte (Saarbrücken, St. Johann, Malstatt). Er ist der Gründer des „Vereins Saarländischer Zahnärzte e. V."

Gegen 1905 wurden in Saarbrücken, St. Johann, Malstatt und Burbach Schulzahnkliniken eingerichtet: Im Stadtteil St. Johann, im Schulhaus Gerberstraße. Im Stadtteil Malstatt, im Schulhaus Friedrichplatz 3. Im Stadtteil Burbach im Schulhaus Weyersberg 17; 1910 im Stadtteil Alt-Saarbrücken, Schulhaus Dellengarten.

Nebenamtliche Schulzahnärzte waren Dr. Müller und Dr. Mayer. Diese Kliniken bestanden bis 1945. Für die Schulzahnpflege waren die Saarbrücker Zahnärzte und die Behörden sehr früh aufgeschlossen, wenn man bedenkt, daß die erste Schulzahnklinik in Deutschland kurz vor 1900 von Zahnarzt Ernst Jessen in Straßburg auf Anregung des Internationalen Zahnärztlichen Kongresses 1894 in Kopenhagen geschaffen worden war. Mit zwölf Zahnärzten und 22 Nichtapprobierten ist ab 1914 für die

Abb. 1

Nr. 13. G. v. Glaczewsn. Nr. 44. Hans Schäffner.

Inserat aus dem Adreßbuch für die Städte St. Johann und Saarbrücken Jahrgang 1900.

damaligen Ansprüche die zahnärztliche Versorgung in Saarbrücken gesichert.

Seit 1875 war auch eine chirurgisch-medizinische Instrumentenhandlung vorhanden.

Recht aufschlußreich für den Stand der Zahnheilkunde im Saarland sind auch die Inserate der Zahnbehandler, wie sie auf Grund der Gewerbeordnung von 1869 (Kurierfreiheit) möglich waren. (Abb. 1, 2, 3).

Abb. 2

Inserat aus dem Adreßbuch für die Städte St. Johann und Saarbrücken Jahrgang 1900.

Abb. 3

Inserat aus dem Adreßbuch für die Städte St. Johann und Saarbrücken Jahrgang 1900.

Im Kreis **Homburg/Saar** lag die zahnärztliche Versorgung Anfang des 20. Jahrhunderts noch ganz in Händen von unausgebildeten Personen. So wird ein gewisser Fritz Trautmann erwähnt, der sich auf dem Gebiet der Zahnheilkunde versucht und durch mehr oder weniger erfolgreiche Extraktionen erste und zuweilen „endgültige" Hilfe geleistet hat.

Einige Zeit danach hat der Vater der später in Homburg/Saar ansässigen Zahnärzte Willi und Karl Bächle, ein gewisser Jakob Bächle, Bader von Beruf, sich speziell auf die Extraktion von Zähnen verlegt und seinem Namen unter Ausnutzung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse alle Ehre gemacht.

Der erste wissenschaftlich geschulte praktische Zahnarzt war der in Homburg ansässige Zahnarzt Werle, der sich mit dem seinerzeit noch ausreichenden Zeugnis der Prima-Reife begnügte und sich dem Studium der Zahnheilkunde widmete.

Im Jahre 1917 haben sich der 1961 verstorbene Dentist und später Zahnarzt auf Grund des Gesetzes vom 31. März 1952, Willi Bächle und im Jahre 1919 der 1958 pensionierte (inzwischen auch verstorbene) Dentist und spätere Zahnarzt Karl Bächle in Homburg niedergelassen. Vom 1. Juni 1922 bis 28. Februar 1958 war in Frankenholz der Dentist Wilhelm Schulz niedergelassen.

Um 1930 waren in Bexbach/Saar zwei Dentisten tätig, die aus dem Bergmannsstand hervorgegangen sind. Noch 1930 warb in Limbach ein Friseur, ein Herr Brabänder, durch ein entsprechendes Schild an seiner Eingangstür für seine Extraktionskunst.

Geographische Entwicklung der zahnärztlichen Versorgung des Saarlandes

In den folgenden kartographischen Darstellungen ist die Verteilung und Anzahl der Zahnärzte und verschiedentlich auch der Dentisten in chronologischer Folge wiedergegeben. Da der geographisch-politische Begriff „Saarland" erst seit 1919 existiert, und weil in der Zeit von 1919 bis heute die Grenzen des Saargebietes mehrmals umgestaltet wurden, wurde aus Gründen der Übersichtlichkeit die Verteilung der Zahnärzte und Dentisten in dem heutigen Raum „Saarland" chronologisch aufgezeichnet.

Die ersten Zahnarztsitze beschränken sich auf die größeren Kreisstädte. Dann kommt es zu einem verhältnismäßig raschen Anstieg der Zahnarztniederlassungen in den industrialisierten Gebieten entlang der Saar und in den östlichen Kohlenrevieren des Fischbach- und Sulzbachtals, dem nur zögernd ein Anstieg der Zahnarztniederlassungen im ländlichen Nordwestteil des Saargebietes folgt. Wenn man die verhältnismäßig dünne Besiedlung des Nordwestens des Saarlandes bedenkt, so kann man sagen, daß zu Beginn des zweiten Weltkrieges die zahnärztliche Versorgung im Saargebiet weitgehend gesichert war.

Beim Vergleich der Tafel III mit vorheriger Tafel II ist nur scheinbar ein Rückgang der Zahnarztniederlassungen feststellbar, da auf Tafel II Dentisten auch in Orten ohne gleichzeitiger Zahnarztniederlassung eingezeichnet sind.

Wegen der Lückenhaftigkeit des verwendeten Materials konnten auf Tafel I, VIII und IX nur die Zahnarztniederlassungen eingetragen werden. Die dadurch bedingte Kontinuitätsunterbrechung der Kartenfolge ist aber unbedeutend, wenn man sie beim Vergleich der Karten berücksichtigt. Bei der Beurteilung der Karten muß man auch immer bedenken, daß eine nicht unerhebliche Zahl Dentisten in Orten mit weniger als 5000 Einwohnern schon früh niedergelassen war. Diese Dentisten konnten in den Karten mangels verwertbarer Unterlagen nicht berücksichtigt werden.

Tafel I

Verteilung und Anzahl der Zahnärzte im Saargebiet 1911 (nach „Reichsmedizinalkalender Jahrgang 1911").

Tafel II

Verteilung und Anzahl der Zahnärzte und Dentisten im Saargebiet 1914. — Die Dentisten sind nur in Orten mit über 5000 Einwohnern bzw. in Orten mit gleichzeitiger Zahnarztniederlassung verzeichnet (nach „Adreßkalender der Zahnärzte Jahrgang 1914"). — Bei den Ortsnamen gibt die erste Ziffer die Zahnarztsitze an, die zweite Ziffer die Dentistensitze.

Tafel III

Verteilung und Anzahl der Zahnärzte und Dentisten im Saargebiet 1922. — Die Dentisten sind nur in Orten mit gleichzeitiger Zahnarztniederlassung verzeichnet (nach „Adreßkalender der Zahnärzte Jahrgang 1922"). Bei den Ortsnamen gibt die erste Ziffer die Zahnarztsitze an, die zweite Ziffer die Dentistensitze.

Tafel IV

Verteilung und Anzahl der Zahnärzte und Dentisten im Saargebiet 1925/26. — Die Dentisten sind nur in Orten mit gleichzeitiger Zahnarztniederlassung verzeichnet (nach „Adreßbuch der Zahnärzte Jahrgang 1925/26"). — Bei den Ortsnamen gibt die erste Ziffer die Zahnarztsitze an, die zweite die Dentistensitze.

Tafel V

Verteilung und Anzahl der Zahnärzte und Dentisten im Saargebiet 1929. – Die Dentisten sind nur in Orten mit gleichzeitiger Zahnarztniederlassung verzeichnet (nach „Adreßbuch der Zahnärzte Jahrgang 1929"). – Bei den Ortsnamen gibt die erste Ziffer die Zahnarztsitze an, die zweite Ziffer die Dentistensitze.

Tafel VI

Verteilung und Anzahl der Zahnärzte und Dentisten im Saargebiet 1932/33. – Die Dentisten sind nur in Orten mit gleichzeitiger Zahnarztniederlassung verzeichnet (nach „Adreßbuch der Zahnärzte Jahrgang 1932/33"). – Bei den Ortsnamen gibt die erste Ziffer die Zahnarztsitze an, die zweite die Dentistensitze.

Tafel VII

Verteilung und Anzahl der Zahnärzte und Dentisten im Saargebiet 1938. – Die Dentisten sind nur in Orten mit gleichzeitiger Zahnarztniederlassung verzeichnet (nach „Adreßbuch der Zahnärzte Jahrgang 1938"). – Bei den Ortsnamen gibt die erste Ziffer die Zahnarztsitze an, die zweite Ziffer die Dentistensitze.

Tafel VIII

Verteilung und Anzahl der Zahnärzte im Saargebiet 1941 (nach „Adreßbuch der Zahnärzte Jahrgang 1941").

Tafel IX

Verteilung und Anzahl der Zahnärzte im Saargebiet 1948 (nach „Adreßbuch der Zahnärzte Jahrgang 1948").

Der Verein Saarländischer Zahnärzte E. V. 1920–1935 und die Standespolitik bis 1945

Der Initiator des Vereins war der Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten Dr. med. Dr. med. dent. Ferdinand Finger, der 1904 bereits als Zahnarzt in Saarbrücken tätig war. Die Ursache der Gründung waren der wirtschaftliche Zusammenschluß der Zahnärzte im Raum Saarbrücken, um bei Vertragsabschlüssen durch das Gewicht eines geschlossenen Standes eine bessere Ausgangsposition zu haben. Durch die politisch-geographische Entwicklung nach 1918 ergab es sich, daß das ganze Saargebiet in einer Standesorganisation erfaßt wurde. Die Vorsitzenden des Vereins Saarl. Zahnärzte waren:

Dr. Finger bis 1923
Dr. Pohlmann 1923–1925
Dr. Drexler 1925–1939
Dr. Pohlmann 1939–1945
Dr. Prüfer 1945–1950
Dr. Drexler 1950–1955
Dr. Kiesgen 1955 bis heute.

Nach 1935 wurde im Sinne der Zentralisierung der Verein Saarl. Zahnärzte in „Bezirksstelle Sbr. der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Deutschlands (KZVD)" umgenannt. Saarbrücken. Dann wurden die Akten nach Waldmohr in Mannheim-Ludwigshafen unterstellt. Bis 1944 waren die Räume des Vereins in der Königin-Luise-Straße in Saarbrücken. Dann wurden die Akten nach Waldmohr (Pfalz) verlagert. Dort wurde die Bezirksstelle völlig ausgebombt.

Das erste Abkommen, das der Verein Saarländischer Zahnärzte für die Zahnärzte abschloß, stammt vom 14. März 1921.

Der Vertrag war abgeschlossen zwischen dem Verein saarländischer Zahnärzte einerseits und der Vereinigung der Krankenkassen im Saarland und dem Verband zur Wahrung der Interessen der Betriebskrankenkassen im Saargebiet andererseits.

Der Vertrag ist deshalb interessant, weil er zeigt, wie weit von seiten der Kassen schon ein bei Versicherungen immer komplizierter Zusammenschluß mit Bildung einer zum Verhandeln beauftragten Spitze vorangetrieben war. Die Gründung des Vereins Saarl. Zahnärzte war also eine Notwendigkeit. In diesem Vertrag, der hauptsächlich Tarife für einzelne Leistungen festsetzt, heißt es unter § 2: „Der Verein Saarl. Zahnärzte stellt sofort eine Liste der Zahnärzte im Saargebiet, welche Kassenpraxis ausüben wollen, auf. Unter diesen Zahnärzten haben die Kassen die Wahl, welche sie für die Behandlung ihrer Mitglieder in Anspruch nehmen wollen." Die Kassen bestimmen also die Zulassung.

Trotz der politischen Absperrung von 1919 bis 1935 bleibt die Arbeit des Vereins saarländischer Zahnärzte weitgehend nach Deutschland orientiert. Französische Einflüsse sind in dieser Zeit nicht festzustellen.

Als 1923 bis 1925 die Schaffung einer Preußischen Gebührenordnung, Teil IV (Preugo IV), zur Diskussion stand, erkannte die saarländische Standesvertretung die Gefahr der Isolierung deutlicher als die Standesvertretung in Deutschland. Die Kassen waren zur Zahlung der Mindestgebühr gezwungen. Da die Kassen wirtschaftliche Schwierigkeiten hatten, wollte man im Saargebiet den Kassen einen Nachlaß einräumen, bis die Krise vorbei sei, unter Beibehaltung der Preugo III. Aber die Zahnärzte im Reich einigten sich auf eine Herauslösung der Gebühren in einer neuen Preugo IV. Diese Opposition des Vereins Saarländischer Zahnärzte ist deshalb von

Bedeutung, weil heute noch bei den Verhandlungen mit den Kassen die Preugo IV als Grundlage dient und für die Zahnärzte eine ungünstige Ausgangsposition schafft. Während der ganzen Kommissariatszeit von 1920–1935 waren die Gebühren für die Zahnärzte und Ärzte durch entsprechende Bestimmungen über die Krankenversicherung geregelt, wie sie im Friedensvertrag von Versailles, Abschnitt IV, Teil 3, angeordnet sind. Die diesbezüglichen Tarife stammten aus einer Gebührenordnung vom 15. Mai 1896. Halbjährlich prüfte ein Ausschuß, ob die Gebühren den Leistungen entsprachen. Zum erstenmal tagte das Gremium am 1. Oktober 1923 und bestand aus Mitgliedern der Regierungskommission, der Kassen, der Ärzte und Zahnärzte (Verordnung vom 30. Juni 1923). Während die Zulassungen lange Zeit in Händen der Kassen waren, wurde am 1. Oktober 1935 vom Reichskommissar im Oberversicherungsamt ein „Schiedsamt für Zahnärzte und Dentisten bei dem Oberversicherungsamt Saarbrücken" eingerichtet, das die Zulassungen aussprach.

Dem Schiedsamt gehörten auf fünf Jahre an:

1 Regierungsrat

2 Zahnärzte

2 Dentisten

2 Vertreter der Spitzenverbände der Krankenkassen.

In der Zeit von 1935–1945 ist das eigenständige standespolitische Leben an der Saar völlig erloschen. Degradiert zur Bezirksstelle war Saarbrücken kein Mittelpunkt mehr. Die Landesstelle Westmark war in Mannheim-Ludwigshafen. Der geschickteste Verfechter der Interessen der saarländischen Zahnärzte, Herr Dr. Drexler, Dillingen, war zum Reichszahnärzteführer Dr. Stuck nach Berlin beordert worden. Der vertikale Aufbau der Standesorganisation im Sinne des damaligen Führerprinzips und die bald hereinbrechenden Sorgen um die Banalitäten des kriegsbedrohten Alltags löschten jegliche Standespolitik aus.

Die Art der Behandlungen, die in früheren Zeiten von den Zahnärzten durchgeführt wurden, geben einen Einblick in den derzeitigen Stand des Faches, ebenso aber zeigen sie das Interesse der Bevölkerung an einer zahnärztlichen Betreuung. Leider haben wir hierüber nur sehr wenige Angaben gefunden, die eine Auswertung in dieser Richtung zulassen. Nur der Saarbrücker Knappschaftsverein führt einige verwertbare Zahlen in seinen Jahresberichten auf. Sie sind in der Abb. 4 wiedergegeben. Es soll aber ausdrücklich darauf hingewiesen werden, daß dieser Verein sich regional nicht mit der heutigen Saarknappschaft deckt.

Es behandelten 1907 insgesamt 6 Zahnärzte. Die Behandlungsbedürftigen waren an den jeweils in ihrem Knappschaftssprengel ansässigen Zahnarzt gebunden,

1 Zahnarzt in St. Johann

1 Zahnarzt in Saarbrücken

1 Zahnarzt in Völklingen

1 Zahnarzt in Saarlouis

2 Zahnärzte in Neunkirchen.

Dem gegenüber steht im gleichen Jahr bei einem Mitgliederbestand von 50 000 die Zahl von 50 Knappschaftszahnärzten.

Es entfallen also auf die 1907 in unserer Tabelle genannten Zahnärzte je Praxis 8300 Mitglieder zur zahnärztlichen Versorgung. Leider lassen sich die Verhältnisse im Hinblick auf die auf einen Zahnarzt entfallenen Mitglieder auf Grund der vorgefundenen Unterlagen nicht weiter verfolgen. Es entzieht sich unserer Kenntnis bereits die Zahl der Mitgliederzugänge bei der Knappschaft. Es steht aber fest, daß bis zu der durch das Grundgesetz bedingten freien Zulassung die Verhältniszahl von Zahnärzten zu Versicherten als 10:15 000 angegeben war.

Wir sehen aus der Tabelle außerdem, daß bei dem oben angegebenen Verhältnis von Versicherten zu Zahnarzt im Jahre 1907 von jedem Zahnarzt 250 Mitglieder behandelt wurden. In den folgenden Jahren wurden die Zahnärzte, wie es die Tabelle ebenfalls erkennen läßt, immer mehr beansprucht, und zwar so, daß im Jahre 1913 jeder Zahnarzt bereits die doppelte Zahl von Patienten zu verzeichnen hat.

Interessant ist bei dieser Quellenangabe, daß die Anzahl der eingegliederten Prothesen, hier wohlgemerkt noch als „angefertigte" Prothesen bezeichnet, besonders in Erscheinung treten. Hiermit sollte sicherlich besonders zum Ausdruck gebracht werden, daß erhebliche Mittel für diese Art der zahnärztlichen Behandlung bereitgestellt wurden.

Wir können hieraus noch weitere Schlüsse ziehen. Während 1907 jeder vierte Patient eine Prothese eingegliedert bekam, war es 1913 nur noch jeder vierzehnte, obwohl in jener Zeit die Knappschaft dreiviertel der Kosten übernahm und somit der Patient relativ wenig finanziell belastet wurde.

Diese Verschiebung des Verhältnisses läßt sich vielleicht so erklären, daß in den Anfängen der knappschaftlichen Krankenversorgung viele sanierungsbedürftige Patienten anstanden. In den späteren Jahren wurde ganz allgemein die Einsicht der Patienten und ihre Bereitwilligkeit zur zahnärztlichen Behandlung größer, und vielleicht auch schon die Notwendigkeit der prothetischen Versorgung geringer.

Abb. 4

Jahr	Zahl der Zahnärzte	Behandelte Mitglieder	Zahl der angefertigten Prothesen
1907	6	1500	346
1908	6	2644	375
1909	8	2930	333
1910	8	4466	292
1911	10	5765	311
1912	11	5866	335
1913	12	5609	385

Die zahnärztliche Versorgung im Saarbrücker Knappschaftsverein 1907 – 1913
Aus den Jahresberichten entnommen

Die Altersstruktur der Zahnärzte im Saarland

Bisher haben wir die Entwicklung des zahnärztlichen Standes im Saarland nur zahlenmäßig verfolgt und dabei geographische Betrachtungen angeschlossen. Wichtig aber für die Versorgung der Bevölkerung ist auch eine Analyse nach dem Alter der einzelnen Zahnärzte, denn nur an Hand derartiger Unterlagen ist es möglich, die Sicherstellung der zahnärztlichen Versorgung auf weite Sicht zu beurteilen.

Auch hier fehlt ausführliches Material, teils durch die Kriegseinwirkungen bedingt, teils wegen der noch nicht wie heute ausgebauten Statistik. Die älteren Zahnärztekalender sind ohne Geburtsdaten. Ältere Volkszählungsstatistiken sind nicht ausführlich genug.

Ein Vergleich der Statistiken von 1927, 1931 und 1960 zeigt eine natürliche Alterung des Standes (Abb. 5). Trotz der zeitweiligen politischen Separation von Deutschland und trotz des Verbotes der Dentistenausbildung im Saarland seit 1945 entspricht der heutige Altersaufbau ganz dem Altersaufbau in der Bundesrepublik Deutschland (Abb. 6).

Diese Feststellung ist insofern bedeutungsvoll, daß trotz der besonderen politischen Verhältnisse im Laufe der Jahre eine Abstufung stattgefunden hat, die sich in keiner Weise von der Entwicklung im übrigen Bundesgebiet unterscheidet. Das bedeutet also, daß im Saarland, wenn sich die Verhältnisse nun noch weiter denjenigen im Bundesgebiet angleichen, keine unterschiedlichen Entwicklungen zu erwarten sind. Die altersbedingten Probleme des zahnärztlichen Standes in Hinblick auf die

Abb. 5

Prozentualer Anteil einzelner Altersgruppen an der Gesamtheit der akademischen Zahnärzteschaft im Saarland 1927, 1931, 1960

Alter	20 – 30		30 – 40		40 – 50		50 – 60		60 – 70		70 – 80	
Im Jahre	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
1927	26	39,52	22	33,44	12	18,24	4	6,08	2	3,04	–	–
1931	9	11,7	40	52,0	16	20,8	11	14,3	1	1,3	–	–
1960	39	13,03	99	33,06	65	21,81	53	17,70	33	11,02	10	3,34

Abb. 6

Vergleich des Altersaufbaus der Zahnärzte in der Bundesrepublik Deutschland mit dem Altersaufbau der Zahnärzte im Saarland, zusammengefaßt in Altersgruppen mit prozentualem Anteil der einzelnen Gruppen, Stand 1960

Jahre	20 – 30 %		30 – 40 %		40 – 50 %		50 – 60 %		60 – 70 %		70 – 80 %		80 – 90 %	
Deutschland	2445	6,76	9009	24,91	9245	25,57	8848	24,48	4992	13,81	1374	3,80	239	0,66
Saarland	39	7,49	123	23,64	140	26,88	122	24,42	76	14,59	19	3,65	1	0,19

Versorgung der Bevölkerung wird sich hier wie dort nicht unterschiedlich entwickeln, sondern die Feststellungen, die auf Grund größerer Zahlen im Bundesgebiet getroffen werden, werden sich in entsprechender Weise auf die Verhältnisse an der Saar übertragen lassen.

Der Zustrom von Zahnärzten aus dem Bundesgebiet ebenso wie das Anwachsen der Zugänge von Zahnärzten aus dem Lande selbst werden sich in gleicher Weise auswirken, wie es bei den Verschiebungen zwischen den übrigen Bundesgebieten ebenfalls beobachtet werden konnte. Wir werden in dieser Hinsicht im Saarland eine fließende Angleichung ebenso erwarten können, wie auf anderen Gebieten. Die anfangs herausgestellte Feststellung des übereinstimmenden Altersaufbaues bereits 1960, also ein Jahr nach dem Anschluß berechtigt uns wohl zu dieser Schlußfolgerung.

Die Dentisten im Saargebiet bis 1945

Seitdem der Dentistenstand durch die Reichsversicherungsordnung (RVO) von 1911 staatlich anerkannt und dadurch zahlenmäßig genauer erfaßt ist, verhält sich die Zahl der Dentisten zu der Anzahl der Zahnärzte in Deutschland wie im Saargebiet mit geringen Schwankungen bis heute ungefähr 2,5 : 1. Dadurch war dieser Berufsstand allein schon durch seine Zahl an der zahnärztlichen Versorgung der Bevölkerung immer stark beteiligt. Wie die lokalen Berichte über die Anfänge der zahnärztlichen Versorgung im Saargebiet zeigen, war die Ausbildung der Nichtapprobierten auch im Saargebiet recht heterogen. Erst durch den wirtschaftlichen Zwang, den der § 123 der Reichsversicherungsordnung ausübte, wurden die bis dahin privaten Bemühungen der Zahnkünstler- und Dentistenverbände erfolgreicher. Besonders die Zahl der Berufsfremden, die ihre Fähigkeiten aus dem zahnärztlichen Gebiet ausprobierten, fiel schnell. Bei der Milde der Übergangsbestimmungen konnte von der RVO keine direkte Besserung der Zustände erwartet werden. Aber die Folgen für die Zukunft des Dentistenstandes waren erheblich günstiger als man allgemein erwartet hatte. Am 19. Januar 1925 wurden die Ausführungsbestimmungen zum § 123 der RVO (vom 30. Mai 1911) im Saargebiet herausgegeben, die dann am 17. Juli 1925 in Kraft traten. Bis dahin war die Verhältniszahl der „staatlich geprüften Dentisten" zu den übrigen Nichtapprobierten sehr ungünstig. 1910 waren im Raum des heutigen Saarlandes zehn Zahntechniker im Verein Pfälzischer Dentisten. 1913 waren es erst 14. Dr. Lang gibt in seiner „Dentistischen Rechtskunde" von 1930 dieses Verhältnis für das Deutsche Reich mit 10 : 1 bis 6 : 1 an. Die Dentisten waren standesorganisatorisch von 1920 bis 1935 dem Reichsverband Deutscher Dentisten im Großbezirk Westdeutschland, Bezirk Saar, angegliedert.

1925 konnte sich jeder Zahntechniker, der eine dreijährige Lehrzeit absolviert hatte und der zehn Jahre lang als selbständiger Zahntechniker im Saargebiet tätig war, bei dem Oberversicherungsamt vor dem 1. Januar 1926 eintragen lassen und wurde damit als Funktionär des öffentlichen Gesundheitswesens anerkannt. Zahntechniker, die bereits zugelassen waren, blieben zugelassen. Auch das Reichsknappschaftsgesetz vom 23. Juli 1923 anerkennt im § 18 den Dentistenstand als Organ des öffentlichen Rechts. Durch diese staatliche Anerkennung entstanden den Dentisten viele berufsethische und wirtschaftliche Verpflichtungen, was aber ganz im Interesse der dentistischen Verbände lag; wurde doch dadurch erst ein einheitliches Standesbewußtsein möglich. Die wirtschaftlichen Vorteile durch diese staatliche Anerkennung waren für die Mehrzahl der Dentisten erheblich. Eine Berücksichtigung der Dentisten bei den Zulassungen war dadurch zugesichert, ebenso entstand eine einheitliche Regelung der Gebührenordnung mit den Pflicht- und Knappschaftskrankenkassen.

Mit den standespolitischen Aufgaben der Dentisten waren nacheinander die Herren Sommer, Peter Maurer, Stock, Heyartz bis 1945 tätig. Leider waren die Amtszeiten der teils schon verstorbenen Herren nicht zu eruieren.

1926 wurde in Saarbrücken in der ehemaligen Dragonerkaserne eine sehr gründliche Berufsschule eingerichtet. Fachlehrer waren die Dentisten Hatzfeld und seit 1928 auch Heyartz. 1932 kam noch der Dentist Schwenk als Fachlehrer dazu. Bis 1930 wurden dort nur Lehrlinge ausgebildet, ab 1930 bis 1935 auch Dentistenpraktikanten mit staatlicher Abschlußprüfung und für das Saargebiet eigener Prüfungsordnung. Der Unterricht betrug wöchentlich acht Stunden und dauerte drei Jahre. Es gab, wie für die Lehrlinge, eine Unter-, Mittel- und Oberstufe. Die staatliche Prüfung dauerte drei Tage. Voraussetzung waren drei Jahre Lehrzeit und Unbescholtenheit. Als Ver-

Abb. 7

Anzahl der Zahnärzte und Nichtapprobierten nach Ortsgrößen 1931

Einwohnerzahl der Orte	Zahl der Orte	Einwohner	Zahnärzte	Nichtapprobierte
2 000–5 000	5	16 520	5	6
5 000–10 000	10	71 285	13	18
10 000–20 000	7	86 820	15	21
20 000–30 000	4	88 272	10	21
30 000–50 000	1	41 125	7	11
über 100 000	1	126 000	38	47

treter der Regierung, Abteilung Volkswohlfahrt, waren: der Obermedizinalrat Dr. Schmidt und der Medizinalrat Dr. Becker zugegen. Außerdem waren im Prüfungsausschuß: ein Zahnarzt der AOK-Klinik, Saarbrücken, und zwei Zahntechniker. Die Prüfungen fanden zweimal im Jahr statt (seit Ende 1925).

Die Dentisten haben sich hauptsächlich auf dem Lande angesiedelt und könnten deshalb, wie es in einer Mitteilung des Statistischen Amtes des Saarlandes heißt, als Schrittmacher auf dem Lande bezeichnet werden. Sie erhalten dadurch eine besondere gesundheitspolitische Bedeutung. So waren 1938 von 145 akademischen Zahnärzten 51 Zahnärzte allein in Saarbrücken. (Abb. 8).

Den Statistiken Abb. 7, 8 könnte man leicht ein Zurückweichen der Dentisten vor den Zahnärzten entnehmen. Einer der Hauptgründe für diese Entwicklung dürfte sein, daß eine große Anzahl Zahnärzte, die sich vor dem zweiten Weltkrieg im Saarland niederließ, aus dem deutschen Reich einwanderte, wie ja die örtlichen Berichte zeigten, und in den Städten ansässig wurde, während die Dentisten, wie durch eigene Befragung festgestellt werden konnte, von Geburt überwiegend saarländisch waren und ihnen wegen ihrer genauen Kenntnis der örtlichen Mentalität der Klientel eine Existenzgründung in den kleineren Heimatorten leichter erschien.

Eine kleine Besonderheit in der Standesgeschichte der saarländischen Nichtapprobierten dürfte folgender Erlaß des Regierungskommissars vom 8. November 1924 sein:

„Personen, welche die Prüfung als Chirurgien dentiste an der École dentaire in Paris mit Erfolg abgelegt haben, können sich ‚Chirurgien dentiste' nennen, mit dem Zusatz ‚im Ausland geprüfter Zahnarzt'."

Die Ernennung wird einzeln für den Antragsteller genehmigt. Am 20. November 1924 wird den Herren Didong, Saarlouis, Hagentau, Saarbrücken, Dr. dent. surg (!) J. Heidt, Fraulautern, Kamp, Dillingen, Reinhardt, Saarbrücken, dieser Titel zuerkannt.

Wie wir erfahren konnten, war bis 1930 in Frankreich das Reifezeugnis einer höheren Schule nicht unbedingt zum zahnärztlichen Studium erforderlich. So war es möglich, daß Zahntechniker, wie die obengenannten Personen, an dieser École dentaire die Prüfung als Chirurgien dentiste (heute: Bezeichnung des akademischen Zahnarztes) ablegen konnten. Der standespolitische Hintergrund war folgender:

Im Saargebiet war wie im Deutschen Reich die Reichsversicherungsordnung (RVO) mit dem § 123 eingeführt worden. Im Saargebiet wurde nun der Versuch gemacht, analog der dentistischen Institutsausbildung in Deutschland, den saarländischen Zahntechnikern die Möglichkeit einer ähnlichen Anerkennung an französischen Instituten zu geben. Dieser Versuch stieß auf den Widerstand des Reichsverbandes Deutscher Dentisten. Er wollte mit Hilfe der RVO endlich die Möglichkeit einer einheitlichen dentistischen Standesausbildung erringen und sah in dieser separaten französischen Lösung eine Aufweichung seiner Intensionen. Ein Zahntechniker Morgenthau in Sarreguemines (Lothringen) präparierte in kurzer Zeit die Anwärter für die Prüfung an der École dentaire und dolmetschte auch in Paris während der Prüfung für diese Zahntechniker. Dieses Verfahren charakterisiert die Dürftigkeit der erreichbaren Leistungen und erklärt auch die starken Bedenken der in Deutschland staatlich geprüften Dentisten. Auch die Prüflinge selbst mußten die Mangelhaftigkeit des Examens empfunden haben, denn sie legten alle in den Jahren 1925–1926 die Prüfung als staatlich geprüfte Dentisten in Deutschland ab.

Die Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten und die Fachzahnärzte im Saarland

Der erste für das zahnärztliche Gebiet spezialisierte Arzt war der Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten Dr. med. Dr. med. dent. Ferdinand Finger. Er praktizierte zuerst allein und ab 1920 mit seinem Bruder, dem Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten, Dr. med. Dr. med. dent. Heinz Finger in Saarbrücken. Ferdinand Finger verließ 1939 das Saargebiet (gestorben 1958 in Wiesbaden). Heinz Finger war in Saarbrücken bis zu seinem Tode im Jahre 1955 niedergelassen.

Die kieferchirurgische Versorgung lag im Saarland bis Anfang des zweiten Weltkrieges in Händen der allgemeinen Chirurgie. Vereinzelt befaßten sich praktische Zahnärzte mit der Kieferchirurgie und wurden bei Bedarf von den Krankenhäusern beansprucht. Auf Anregung des Leiters der Chirurgie des Bürgerhospitals in Saarbrücken, Prof. Dr. med. Friedrich Hesse, Sohn von Prof. Dr. med. Friedrich Louis Hesse, des Gründers und ersten Direktors der Universitätszahnklinik in Leipzig, wurde im Som-

Abb. 8

Anzahl der Zahnärzte und Zahntechniker im Saargebiet 1938

Kreis	Saarbrücken-Stadt	Saarbrücken-Land	Saarlouis	Merzig	Ottweiler	St. Wendel	St. Ingbert	Homburg
Zahnärzte	51	31	15	4	26	6	6	6
Zahntechniker nach § 123 RVO	29	45	30	10	32	7	12	11
sonstige Zahntechniker	26	4	4	0	8	1	2	0

mer 1942 vom Krankenhausausschuß die Einrichtung einer kieferchirurgischen Station beschlossen. Am 1. Oktober 1943 wurde die Abteilung eröffnet. Ihr erster Leiter war der Zahnarzt Dr. med. dent. Wille. Im November 1944 wurde die Station ausgebombt.

Während der Räumung 1944–1945 war in einem Bunker in der Talstraße in Saarbrücken eine kleine zahnärztliche Station für die Versorgung der Angehörigen der städtischen Notdienste eingerichtet.

Bald nach dem Krieg regte Prof. Dr. med. Fr. Hesse den Wiederaufbau der kieferchirurgischen Station im Bürgerhospital an. Dr. Wille lehnte eine Wiederaufnahme seiner Arbeit an dieser Abteilung aus Gesundheitsgründen ab.

1948 ließ sich Dr. med. dent. Walter Flohr (ärztliche Approbation und Promotion 1951) als Fachzahnarzt der Kieferchirurgie in Saarbrücken nieder. Er praktizierte anfangs in einem Saarlouiser Krankenhaus. Auf Grund eines Vertrages versorgt er heute hauptsächlich die Angehörigen der Saarknappschaft in den Krankenhäusern in Fischbach und Wadgassen.

Nach einer Ausschreibung, die viele Bewerber fand, wurde die im Oktober 1952 wiedereröffnete kieferchirurgische Station des Bürgerhospitals in Saarbrücken der Leitung des Fachzahnarztes Dr. med. dent. Fritz Mohr anvertraut. Im Herbst 1957 konnte er zusätzlich eine Ambulanz mit zwei Behandlungszimmern eröffnen. Die Station versorgte bei Überweisung die Angehörigen aller Krankenkassen außer der Knappschaft. Es stand keine eigene Bettenstation zur Verfügung; es wurden aber in den anderen Stationen durchschnittlich 20 Betten belegt. Für die Zukunft ist eine eigene Station mit 35 Betten speziell für die Kieferchirurgie geplant. Der Leiter der Station ist als Chefarzt eingestellt, womit die Bedeutung dieser kieferchirurgischen Abteilung innerhalb des Krankenhauses besonders hervorgehoben werden sollte.

Der erste Fachzahnarzt für Kieferorthopädie im Saargebiet war Dr. med. dent. Heinz Schiffler. Nach langer Tätigkeit als praktischer Zahnarzt (Approbation 1924) spezialisierte er sich 1946 für das Fach der Kieferorthopädie und praktizierte weiter in Saarbrücken. 1953 ließ sich Dr. med. dent. Franz Kiefer in Saarbrücken mit einer Zweigpraxis in Saarlouis als Fachzahnarzt nieder. Es folgten ihm im Saarland nachstehende Fachzahnärzte für Kieferorthopädie:

1954 Dr. med. dent. Charlotte Schmidt in Saarbrücken,

1959 Dr. med. dent. Herbert Weber in Saarbrücken,

1961 Dr. med. dent. Klaus Pfeifer in Neunkirchen.

Heute ist der einzige Fachar z t für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten (so lautete zuerst diese Facharztbezeichnung) im Saarland der Leiter der Universitäts-Zahn-, Mund- und Kieferklinik in Homburg, Prof. Dr. med. Dr. med. dent. C.-H. Fischer, der 1959 an die Universität des Saarlandes berufen wurde.

Da die Entwicklung der Universitätszahnklinik in Homburg eng mit der Person ihres ersten Direktors, Prof. Dr. Dr. Fischer verbunden ist, sei an dieser Stelle ihr Werdegang dargestellt, zumal durch diese Entwicklung, ausgelöst durch die Gründung der Universität des Saarlandes, die Zahnärzteschaft des Saarlandes die Möglichkeit erhält, ihren Nachwuchs an einer Landesuniversität ausgebildet zu erhalten. Auf der anderen Seite können die Söhne und Töchter des Landes, wenn sie den zahnärztlichen Beruf ergreifen wollen, an ihrer Landesuniversität studieren.

Aus einem Schreiben vom 30. August 1948 des damaligen „Professeur Principal pour la Médicine" des „Institut Sarrois d'Études Supérieures de Homburg" Prof. Dr. Alken ist zu entnehmen, daß zu diesem Zeitpunkt die Errichtung einer besonderen Ausbildungsstätte für das Studium der Zahnheilkunde nicht geplant war.

Die Pflichtvorlesung „Klinik und Poliklinik der Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten" für Studenten der Medizin wurde nach einem bestimmten Turnus von den Fachvertretern der Medizinischen Fakultät bis 1955 unter Hinzuziehung des Privatdozenten, später a.pl. Professor, Dr. A.-J. Hattemer von der Universität Mainz gelesen. Zum Wintersemester 1954/55 erhielt Privatdozent Dr. Hattemer einen Lehrauftrag und übernahm die ganze Vorlesung. Als Räumlichkeit wurde ihm die Massagebaracke der orthopädischen Klinik zugewiesen. Dort stand ihm ein Behandlungsraum und ein Laboratorium mit einem Zahntechnikermeister, Herbert Hess, zur Verfügung. Ein klinischer Betrieb im eigentlichen Sinne konnte natürlich unter diesen Bedingungen nicht abgehalten werden.

Von 1955 bis Ende Wintersemester 1958/59 wurde der zahnärztliche Lehrbetrieb für die Mediziner in dieser Weise in der Fakultät durchgeführt. Im Mai 1957 wurde von der Medizinischen Fakultät bei dem Ministerium für Kultus, Unterricht und Volksbildung ein Ordinariat für das Fach der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde beantragt. Die Genehmigung dieses ordentlichen Lehrstuhles im gleichen Jahre führte zu der Berufung von Professor Dr. med. Dr. med. dent. C.-H. Fischer, Göttingen, auf den ordentlichen Lehrstuhl für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und zu seiner gleichzeitigen Ernennung zum Direktor der Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten, die von diesem Zeitpunkt an geplant und unter seiner Leitung aufgebaut werden sollte. Mit der Berufung eines ordentlichen Professors für das Fach der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde wurde gleichzeitig zum Ausdruck gebracht, daß nunmehr daran gedacht werden sollte, die Möglichkeit zu schaffen, an der Medizinischen Fakultät der Universität des Saarlandes das Studium der Zahnheilkunde zu betreiben und die zahnärztliche Prüfung abzulegen. Professor Fischer trat am 1. April 1959 sein Amt an, nachdem er vorher als Oberarzt und als Leiter der Konservierenden Abteilung der Zahnärztlichen Klinik und Poliklinik der Universität Göttingen über zehn Jahre gewirkt hatte. Bei Dienstantritt stand dem neuernannten ordentlichen Professor lediglich eine Assistentenstelle zur Verfügung und dazu die Baracke, in der bereits der Lehrbeauftragte in der vorangegangenen Zeit gewirkt hatte.

Es war naheliegend, daß der Ausbau oder die Planung einer Poliklinik und Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten bei den Zahnärzten, insbesondere in Homburg nicht gerade mit Begeisterung aufgenommen wurde. Es stellte sich jedoch sehr bald heraus, daß die Zusammenarbeit zwischen den Zahnärzten und der sich immer mehr entwickelnden Klinik immer besser wurde und sich allmählich doch in den zahnärztlichen Kreisen die Ansicht verbreitete, daß der Ausbau der Medizinischen Fakultät in Homburg in dieser Richtung nicht nur Nachteile bringt, sondern sich diese Entwicklung in verschiedener Richtung günstig auch auf den Zahnärztestand innerhalb des Saarlandes auswirkt und sein Ansehen gerade auch im Verhältnis zu den Ärzten wächst.

Der Aufbau und die Entwicklung der zahnärztlichen Standesorganisation im Saargebiet nach 1945

Die Kammer

Nach dem zweiten Weltkrieg war praktisch nichts mehr vorhanden. Die französische Militärregierung betraut Personen, die ihr Vertrauen besitzen, mit der Leitung des Standes. Für die Ärzte ist dies Dr. med. Albert von Brochowski, für die Zahnärzte Dr. med. dent. Gustav Prüfer. Sie sind weitgehend Befehlsempfänger, die die nicht immer leichte Aufgabe haben, die Diktate der Militärregierung mit den Interessen der Zahnärzte in Einklang zu bringen. Da sie gleichzeitig die politische Säuberung des Standes übernehmen müssen, werden sie mit viel Feindschaft und Verleumdung bedacht.

Am 30. Oktober 1945 wird eine erste Verordnung „Über die vorläufige Regelung der Ausübung der Heilkunde im Saargebiet" erlassen. Die Vertretung der Ärzte und Zahnärzte im Saargebiet wird die „Ärztekammer Saar" mit dem Sitz in Saarbrücken. Die Ärztekammer übernimmt die Aufgaben und Befugnisse der bisherigen ärztlichen Bezirksvereinigung Saar. Die Zahnärzte werden in einer besonderen Abteilung der Ärztekammer angeschlossen. Vorsitzer und Vorstand werden vom Regierungspräsidenten berufen. Die Ärztekammer muß Vorschläge für ihre Satzungen und Richtlinien ausarbeiten. Der Regierungspräsident stellt eine Ermächtigungsurkunde aus, die zur Praxisausübung berechtigt. Die Heilpraktiker und Dentisten müssen vom Regierungspräsidenten bestätigt werden. Sie unterstehen der Aufsicht der Gesundheitsämter. Die Dentisten bilden den „Verband der Dentisten im Saargebiet".

Die Mitglieder der Ärztekammer werden durch die Verordnung vom 10. November 1945 zum ersten Mal von der Militärregierung eingesetzt. Sie unterbreiten der Militärregierung die Zulassungsanträge. Die Militärregierung spricht dann widerrufbare provisorische Zulassungen auf Zeit aus.

Die Nachfolgerin der bisherigen „Bezirksstelle Saarbrücken der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Deutschlands" ist die „Kassenzahnärztliche Vereinigung Saar". Die Verträge mit den Krankenkassen laufen weiter. Die Gesamtvergütung der Krankenkassen geht an die gemeinsame Verrechnungsstelle der Kassenzahnärztlichen und Kassendentistischen Vereinigung Saar (KZVS und KDVS).

Anfangs wurde auch an eine Kammer gedacht, die sämtliche Heilberufe umfaßt (Gesundheitspersonal, Krankenpersonal, Heilpraktiker etc.). Das hätte den Vorteil gehabt, daß das ganze Gesundheitswesen, so auch Zahntechniker, die zwar praktizieren, aber nicht dem § 123 der RVO (Reichsversicherungsordnung) entsprechen, der Kammer unterstanden hätten. Der Verwaltungsapparat wäre aber bei der Interessenvertretung der einzelnen sehr unterschiedlichen Berufsgruppen sehr schwerfällig gewesen.

Am 20. Oktober 1947 wurde den Dentisten die Ausbildung weiteren Nachwuchses verboten. Diese gesetzlichen Bestimmungen und ihre Auswirkungen sollen im Kapitel Dualismus noch eingehender besprochen werden.

Am 31. August 1949 wird die Wahlordnung für die Wahl der Mitglieder der Ärztekammer des Saarlandes im Amtsblatt veröffentlicht. Die Wahl ist allgemein, direkt und geheim. Es werden auf vier Jahre gewählt:

9 Jungärzte (davon 1 Ärztin)
3 Jungärzte (davon 1 Jungärztin)
3 Zahnärzte
3 Dentisten
und dazu 18 Stellvertreter.

Am 30. Juni 1949 übernimmt der Minister für Arbeit und Wohlfahrt die Befugnisse des Regierungspräsidenten. Am 31. Januar 1950 gehen aus der Kammerwahl für die Zahnärzte und Dentisten hervor:

Gruppe Zahnärzte: Dr. med. dent. Bernhard Drexler
Dr. med. dent. Alfons Kiesgen
Dr. med. dent. Heinz Schiffler

Gruppe Dentisten: Toni Heyartz
Josef Gründel
August Zipf

Im Vorstand: Dr. med. dent. Bernhard Drexler
August Gründel

Die nächste Wahl vom 2. Februar 1954 ergibt folgendes Ergebnis:

Gruppe Zahnärzte: Dr. med. dent. Bernhard Drexler
Dr. med. dent. Heinrich Bonerth
Dr. med. dent. Alfons Kiesgen

Gruppe Dentisten: Toni Heyartz
Rudolf Bräuer
August Zipf

Im Vorstand: Dr. med. dent. Bernhard Drexler
Toni Heyartz

Durch Streitigkeiten um die Einführung des Zahnheilkundegesetzes (Z.H.G.) vom 31. März 1952 an der Saar, auf die wir später noch eingehender zu sprechen kommen, ergibt sich bei der Wahl am 2. März 1958 folgende Zusammensetzung:

Gruppe Dentisten: Werner Jene, Toni Heyartz, Walter Bier, Albert Hatzfeld, Rudolf Bräuer, August Zipf, Heinz Hübers, Eugen Fischer, Hans Lellig, Dr. med. dent. Alois Schoenes.

Im Vorstand: Toni Heyartz.

Am 30. August 1950 wird durch Gesetz die Erteilung der Ermächtigungsurkunde als Bedingung zur Praxisausübung verlangt.

Um Härten der Bestimmungen zur Ausübung der Heilkunde für Dentisten zu vermeiden, wird am 1. September 1950 folgende Änderung zu diesem Gesetz erlassen: „Die Dentistenpraktikanten, die in ordentlichem Arbeitsverhältnis sind, und Dentistenassistenten, die die Technikerprüfung abgelegt haben und ihre Assistentenzeit begonnen haben, können auf Antrag eine Ausnahmegenehmigung erhalten."

Am 25. Februar 1957 werden die Aufgaben der Ärztekammer gesetzlich verankert.

Als Ärzteschaft werden anerkannt: Ärzte, Zahnärzte, Dentisten. Die Aufgaben sind:

1. Berufsbelange
2. Überwachung der Berufspflichten
3. Ärztliche Fortbildung
4. Regelung der Verhältnisse der Ärzte zueinander
5. Versorgungseinrichtungen, Bildung eines Versorgungswerkes
6. Gutachterauswahl
7. Durchführung der Gesetze
8. Aufgaben, die ihr durch die Aufsichtsbehörden übertragen werden.

Auch die Ausbildung der zahnärztlichen Helferinnen ist ihr übertragen. Die schulische Ausbildung erfolgt in einer eigenen Klasse der Berufsschule Saarbrücken. Obermedizinalrat Dr. Altmeyer entwirft einen Ausbildungsgang, ein Zahnarzt ist Fachlehrer, ein Dentist (Saddler) Berufsschullehrer. Die erste Fachlehrperson war Dr. med. dent. Marga Kiesgen-Petri.

Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Saar und die Kassendentistische Vereinigung Saar

(KZVS und KDVS)

1945, nach dem Zusammenbruch der Reichsorganisationen wird die „Kassenzahnärztliche Vereinigung Saar" (KZVS) die Rechtsnachfolgerin der „Bezirksstelle Saarbrücken der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Deutschlands".

Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Saar (KZVS) und die Kassendentistische Vereinigung Saar (KDVS) sind wirtschaftliche Organisationen. Sie erledigen ihre Aufgaben in der Zahnärztlich-Dentistischen Arbeitsgemeinschaft Saar (ZDAS), sowie der Knappschaftszahnärzteverein die wirtschaftlichen Interessen gegenüber der Knappschaft vertritt. Auch das später näher zu erläuternde Syndikat ist auf wirtschaftliche Belange ausgerichtet. Die KZVS und die KDVS sind wie die Kassenzahnärztliche Vereinigung (KVS) Abteilungen der Kammer. Innerhalb der Kammer sind sie zwar selbständig. Sie müssen aber auf die Belange der Kammer Rücksicht nehmen (Gesetz Nr. 571 vom 25. Februar 1957).

Nach dem letzten Weltkrieg wurden die spärlichen Reste der Akten aus Waldmohr zurückgeholt. Außerdem gab

das Oberversicherungsamt Unterlagen an die KZVS und KDVS.

Jeder Zahnarzt muß ein Darlehen von 50 RM an die KZVS und KDVS geben. Mit diesen Mitteln wird die Verwaltung aufgebaut. Ab 1945 kann die Abrechnung, vorher in Ludwigshafen, jetzt in Saarbrücken, durchgeführt werden.

Die erste Abrechnungsstelle war in der Heinestraße, danach am Rotenbühlerweg bei Dr. med. dent. Schmidtke. Wegen der beengten räumlichen Verhältnisse wurden eigene Räume in der Kaiserstraße 7 gemietet. Später wurde das Haus Kaiserstraße 1 gekauft. Obwohl die KZVS und KDVS das Haus zur Hälfte bezahlt haben, gehört es offiziell der Ärztekammer.

Ab 28. Januar 1960 wird die KZVS (ehemals KZV und KDV) auf Grund des bundesdeutschen Kassenzahnärzterechts vom 17. August 1955 als eigene Körperschaft aus der Kammer herausgelöst. Die KZVS erhält eigene Prüfungs- und Disziplinarinstanzen. Sie vertritt die Saarländische Zahnärzteschaft nicht nur gegenüber den Pflichtkassen nach der Reichsversicherungsordnung (§ 182) sondern auch gegenüber den freien Kassen (z. B. Ersatzkassen, Polizei-, Postbeamten-, Bundesbahnbeamtenfürsorge u. a.).

Die Zulassungsfrage

Bis zu dem Zeitpunkt, da die KZV (ehemals KDV und KZV) Körperschaft des öffentlichen Rechtes wird (1. Januar 1959), spricht das Oberversicherungsamt die Zulassungen aus. Am 1. Januar 1959 wurde die Zulassungsordnung für Zahnärzte vom 28. März 1957 auch im Saargebiet rechtsgültig. Seit 8. Februar 1961 ist die Einhaltung der Verhältniszahl als Grundlage der Zulassung durch das Karlsruher Urteil auch für Zahnärzte nicht mehr gültig, da sie gegen das Grundgesetz verstieß. Die Verhältniszahl sollte 10:15 000 Versicherte, von den 10 Zugelassenen sollten 7 Zahnärzte und 3 Dentisten sein. (Zulassungsordnung vom 9. Mai 1935). Aber diese Zahl stimmte nie. In den Anfängen gab die Militärregierung Empfehlungen, die fast immer erfüllt werden mußten. Die Zulassungen bis 1958 waren nur vorläufig. Ab 1958 wurden endgültige Zulassungen ausgesprochen. Bei Überbesetzungen sollte jede dritte Stelle auf Grund der Zulassungsordnung vom 9. Mai 1935 eingespart werden. Wegen der erheblichen Überbesetzungen nach dem zweiten Weltkrieg wäre durch diese Einsparung jeder dritten Stelle ein längeres Zulassungsverbot eingetreten, was im Hinblick auf die vielen durch den Krieg aus ihrer beruflichen Laufbahn geworfenen Zahnärzte eine unzumutbare Härte dargestellt hätte. So wurden nacheinander vier „Verordnungen über Änderungen des Verfahrens bei Zulassung der Ärzte, Zahnärzte und Dentisten zur Kassenpraxis“ erlassen.

Die erste Verordnung trat am 15. November 1954 in Kraft und besagte für die Zahnärzte und Dentisten:

Absatz 1) Ungeachtet der gesetzlichen Verhältniszahl sind zugelassen:

a) Schwerkriegsbeschädigte
b) Kriegsteilnehmer, die nach dem 31. Dezember 1948 aus der Kriegsgefangenschaft entlassen wurden.

§ 24 Absatz 2 der Zulassungsordnung für Zahnärzte und Dentisten vom 9. Mai 1935 (Einsparung jeder dritten Stelle bei Überbesetzung) ist vorerst bei der Besetzung von Stellen nicht anzuwenden, die bis zum 30. Juni 1955 frei werden.

Die zweite Verordnung vom 22. Juli 1955 hat denselben Wortlaut wie die erste, nur wird der § 24 Absatz 2 bis zum 30. Juni außer Kraft gesetzt.

Auf Grund der dritten Verordnung vom 12. Juli 1956 wird der § 24 Absatz 2 der Zulassungsordnung vom 9. Mai 1935 für Zahnärzte und Dentisten nicht bei Besetzung von Stellen angewandt, die bis zum 30. Juni 1957 frei werden.

Sind aber innerhalb einer Gruppe alle Bewerber, die Kriegsdienst- und Gefangenschaftszeiten von mindestens 5 Jahren nachweisen, zur Kassenpraxis zugelassen, so gilt der Absatz 1 der Verordnung vom 15. November 1954 nicht für die Gruppe.

Die vierte Verordnung über die Änderung des Verfahrens bei Zulassung der Ärzte, Zahnärzte und Dentisten zur Kassenpraxis wurde am 13. Dezember 1956 herausgegeben. Sie bestimmt:

1. Weitere Voraussetzung für die bevorzugte Zulassung nach Absatz 1 der Verordnung vom 15 November 1954 ist, daß der Bewerber am 1. Dezember 1956 im Saarland seinen Wohnsitz hatte oder im Falle des Absatz 1b bei späterer Entlassung aus der Gefangenschaft an der Saar beheimatet ist. Die übrigen Voraussetzungen müssen vorher erfüllt worden sein.

2. Unbeachtet der Verhältniszahl sind zugelassen Zahnärzte und Dentisten, die Kriegsdienst und Gefangenschaftszeiten von mindestens 4 Jahren nachweisen und die im Saarland beheimatet sind.

Diese Verordnungen galten natürlich auch für die Ärzte. Aber da für die Ärzte andere Bezugsparagraphen in den Verordnungen angegeben waren, wurde aus Gründen der Übersichtlichkeit, nur der für die Zahnärzte und Dentisten zuständige Text kurz skizziert.

Die Knappschaftszulassung war Knappschaftsangelegenheit unter Anhörung des Knappschaftszahnärztevereins.

Im allgemeinen konnten die Zulassungen so ausgesprochen werden, daß wirtschaftliche Härten vermieden wurden.

Durch die politische und wirtschaftliche Isolierung des Saarlandes von der Bundesrepublik nach dem zweiten Weltkrieg bis 1960 war es bedingt, daß von dort kein Zuwachs kommen konnte. Einer besonderen Gesetzgebung zur Eingliederung der aus den Ostgebieten geflohenen Zahnärzte, wie sie in der Bundesrepublik Deutschland geschaffen worden war, bedurfte es deshalb nicht.

Auf Grund obiger Verordnungen und dadurch, daß sich die Zahl der Anwärter auf Zulassung durch das Aussterben des Dentistenverbandes verminderte, war das Karlsruher Urteil über die freie Zulassung in der Praxis weitgehend vorweggenommen.

Neben der Zulassung gab es auch eine Beteiligung auf Überweisung. Auf Überweisung behandelten die Universitätszahnklinik und die kieferchirurgische Station des Bürgerhospitals in Saarbrücken.

Während obige Regelung bezüglich der Zulassung mehr innerpolitische Bedeutung hatten, wären die folgenden Gesetze, die die Verbindungen zwischen Saarland und Frankreich herstellten, auch im Hinblick auf eine supranationale Regelung der Zulassung, etwa im Rahmen der EWG, bedeutsam geworden, wenn die politischen Geschehnisse dieser Entwicklung nicht Abbruch getan hätten.

Seit dem 1. Dezember 1951 bestand eine Vereinbarung über die Niederlassung und Berufsausübung zwischen dem Saarland und Frankreich, die am 16. Juli 1952 Gesetz wurde. Das Gesetz sah vor, daß 5 saarländische Zahnärzte in Frankreich und umgekehrt 5 französische Zahnärzte im Saargebiet praktizieren konnten.

In dem französischen Gesetz Nr. 56–1321 vom 27. Dezember 1956 sind im Rahmen der französischen Zulassungsordnung für die Heilberufe drei Gesetzesartikel bezüglich des Saargebietes angefügt worden, die unabhängig von entgegengesetzten Regelungen an anderer Stelle eine Zulassung von saarländischen Zahnärzten in Frankreich vorsieht; und zwar

1. Den zahnärztlichen Beruf kann in Frankreich ausüben, wer gemäß des Saarvertrages vom 27. Oktober 1956 zwischen Frankreich und Deutschland saarländischer Staatsangehöriger ist, die Zulassung als Zahnarzt im Saargebiet hat und gleichzeitig am 27. Oktober 1956 die französische Staatsangehörigkeit besaß.

2. Den zahnärztlichen Beruf kann in Frankreich ausüben, wer am 27. Oktober 1956 die saarländische Staatsangehörigkeit besaß und die dem Staatsexamen für französische Zahnärzte entsprechenden Ausländerdiplome an einer französischen Hochschule erworben hat.

3. Den zahnärztlichen Beruf kann in Frankreich ausüben, wer saarländischer Staatsangehöriger ist, entweder die Bestallung als Zahnarzt im Saargebiet oder das französische Ausländerdiplom besitzt und innerhalb von 6 Monaten nach Ablauf der Übergangszeit des Vertrages vom 27. Oktober 1956 die französische Staatsangehörigkeit beantragt hat.

Als 1952–53 die Hauptzahl der saarländischen Dentisten die Prüfung zur Erlangung der zahnärztlichen Approbation gemäß des Zahnheilkundegesetzes vom 31. März 1952 ablegten, wurde auch Lothringern, die im Saarland arbeiteten, die Approbation vom Bundesinnenministerium zuerkannt. Gemäß Artikel 1 des oben genannten französischen Gesetzes konnten diese Zahnärzte sich in Frankreich als approbierte Zahnärzte niederlassen, obwohl zu dieser Zeit die bundesdeutsche Approbation noch nicht im Saarland anerkannt war.

Das Syndikat

1946 wurde in Anlehnung an die Standesorganisation in Frankreich als Vertragspartner für die Krankenkassen das „Saarländische Zahnärztesyndikat" auf Grund des Artikels 56 der saarländischen Verfassung gebildet, der besagt, daß die Ärzteschaft verpflichtet ist, eine unterzeichnungsberechtigte Vertretung zu bilden, die als Vertragspartner der Krankenkassen auftreten und mit diesen Verträge abschließen soll. Es hatte seinen Sitz in Saarbrücken und arbeitete in grundsätzlichen Fragen mit dem Syndikat der saarländischen Ärzte zusammen. Das Syndikat war ein eingeschriebener Verein und hatte somit u. a. auch das Recht zu streiken, was die Ärztekammer abgesehen von anderen Argumenten als eine Körperschaft des öffentlichen Rechtes nicht kann. Die Syndikatbildung war eine spezifisch französische Angelegenheit, die man in Deutschland nicht kannte. Außerdem war die Ärztekammer damals noch ohne Statut und wurde von den Krankenkassenspitzenverbänden nicht als autorisierter Vertreter der Zahnärzte anerkannt.

Dem Syndikat kann jeder im Saarland wohnende Zahnarzt oder Dentist beitreten, wenn er in dem von der Ärztekammer geführten Register der Zahnärzte und Dentisten eingetragen ist. Es bestand also kein Mitgliedszwang. Das Syndikat regelt die Beziehungen seiner Mitglieder zu den Vertragsparteien des Syndikats und gewährleistet die Durchführung der Verträge. Das Syndikat hat die Aufgabe, alle Maßnahmen zu beschließen und durchzuführen, die zur Wahrung oder Vertretung der gemeinsamen wirtschaftlichen Interessen seiner Mitglieder notwendig sind. Das Syndikat regelt auch die Beziehungen seiner Mitglieder untereinander. Die Organe des Syndikats sind: Mitgliederversammlung, Delegiertenversammlung und der Vorstand, der auf drei Jahre gewählt wurde.

Obwohl von der Aufgabe her Zahnärztlich-Dentistische Arbeitsgemeinschaft Saar (ZDAS) und Syndikat sich überschnitten, waren es immer zwei Arme derselben Körperschaft. Die KZVS war zwar die Nachfolgerin der Bezirksstelle Saarbrücken im Gau Westmark, aber nach außen trat die KZVS in den ersten Nachkriegsjahren immer als Zahnärztesyndikat auf. Der Vorstand der KZVS war in Personalunion mit dem Vorstand des Syndikats. Bis 1957 war das Syndikat in Funktion. Seither ruht es. Es ist aber nicht aufgelöst.

Der Dualismus

Nach dem zweiten Weltkrieg war vom Politischen her eine völlig andere standesorganisatorische Situation wie in der Bundesrepublik geschaffen worden. Da eine starke Hinwendung zur französischen Gesetzgebung im Saargebiet angestrebt wurde, ist es verständlich, daß auch das Medizinalwesen an französische Muster angeglichen wurde. Im Zahnärzte- und Dentistenstand führte diese Umbildung zum Aussterben des Dentistenstandes, da auf Grund des § 9 Absatz 2 der Verordnung vom 30. Oktober 1945 die vorläufige Regelung der Heilkunde den Dentisten die weitere Ausbildung von Nachwuchs verboten worden war.

Diese Verordnung wurde von Dr. von Brochowski als Vertreter der Ärzte und von dem Regierungspräsidenten Dr. jur. Neureuther entworfen. Sie wollten als Beauftragte der Militärregierung die Angleichung an die Verhältnisse im französischen Zahnärzestand, wo nur akademische Zahnärzte die zahnärztliche Versorgung der Bevölkerung gewährleisten.

Diese Verordnungen konnten unter einer autoritären Militärregierung ohne Widerstand diktiert werden. Nach der Umwandlung der Militärregierung in eine Demokratie begehrten die Dentisten dagegen auf, daß die Dentistenfrage durch die Verordnung vom 30. Oktober 1945 zugunsten der Zahnärzte ohne Zustimmung einer demokratisch gewählten Standesvertretung der Dentisten gelöst worden war. Die endgültige Lösung der Dentistenfrage durch den natürlichen Abgang wäre erst in etwa 40 Jahren abgeschlossen gewesen. Außerdem barg diese Lösung erhebliche wirtschaftliche Nachteile für die Dentisten. Sie waren nicht in vollem Umfang an der Behandlung beteiligt, sie erhielten für die gleiche Leistung bei den Pflichtkrankenkassen (der Hauptteil lag bei der LVA) 20 Prozent weniger als die Zahnärzte ausgezahlt, sie wurden mit 40 Prozent weniger als die Zahnärzte bei der Saarknappschaft honoriert.

Während diese getrennten Gebührenordnungen beibehalten wurden, einigte man sich doch ab 31. Oktober 1950 auf eine gemeinsame Privatgebührenordnung. Obwohl man sich in den Führungsspitzen weiter stritt, bahnte sich doch ein gutes Verhältnis zwischen Zahnärzte- und Dentistenschaft an.

Der Dualismus machte sich im standespolitischen Leben im Saargebiet erst wieder stärker bemerkbar, als in der Bundesrepublik das Zahnheilkundegesetz (ZHG) diskutiert wurde, das eine Vereinheitlichung des Zahnärztestandes vorsah. Während in der Bundesrepublik viele Stimmen in der Regierung sich positiv zu den Gesetzen äußerten, so traf das Gesetz im Saargebiet auf erhebliche Widerstände auch von Regierungsseite, wie weiter unten gezeigt wird. Es kam fast zu einer Trennung der KZVS und KDVS. Dagegen drohten die Zahnärzte mit einer Einführung der Mindestzahlung von 34–35 Prozent (statt 20 Prozent).

1951 wollten die Dentisten eine separate Dentistenkammer anstreben. Dann wären aber die Zahnärzte als Unterabteilung in der Ärztekammer aus wirtschaftlichen Gründen geblieben. Ab November 1951 werden die Kammerbeiträge getrennt nach Dentisten und Zahnärzten geführt.

Als die Form des ZHG festlag, verlangten die Zahnärzte im Saargebiet eine ernstzunehmende Prüfung der Dentisten. Man bemängelte, daß bei den Verhandlungen mit den Dentisten nie von einer Prüfung gesprochen worden ist. Außerdem verweist man auf die Tatsache, daß gegenüber der Bundesrepublik seit 1945 kein dentistischer Nachwuchs im Saargebiet herangebildet worden ist.

Das ZHG tritt in Deutschland am 31. März 1952 in Kraft, wird aber nicht im Saargebiet übernommen. Der Bundesinnenminister anerkennt die Saarländer als Deutsche nach den Grenzen von 1937. Daraufhin absolviert bis Juli 1953 die Hauptzahl der Dentisten den Fortbildungskurs in Karlsruhe. Auch gab das Bundesinnenministerium an

Lothringer, die im Saargebiet arbeiteten, die Approbationsurkunde, die später in Frankreich anerkannt wurde.

Als eine Art Kampfgemeinschaft wurde von den akademischen Zahnärzten der Verein der Altzahnärzte gebildet.

Die saarländische Regierung lehnt das ZHG ab mit folgender Begründung: Es sei Sinn des Bundesgesetzes, daß in Zukunft nur akademische Zahnärzte die Versorgung gewähren sollen. Dieses Ziel hat auch der § 9 Absatz 2 der Verordnung über die vorläufige Regelung der Heilkunde im Saargebiet. Also bestehe kein Grund zur Gesetzesänderung. Die Beseitigung des Dualismus geschehe nicht durch Änderung des Praxisschildes, sondern nur durch einen einheitlich ausgebildeten und wissenschaftlich geschulten Stand. Die bundesdeutsche Lösung des Dualismus ist nicht aus der Standesentwicklung gewachsen, so nötig die wirtschaftliche Seite auch war.

Das etwas Gewaltsame der Lösung gestehen auch die Vertreter der Bundesbehörden ein, wenn sie feststellen, daß mit den 60stündigen Kursen nicht das Wissen eines Zahnarztes erworben werden soll. Der Dentist soll nur seine Grenzen erkennen lernen. Es wird ihm mit diesem ZHG das Vertrauen entgegengebracht, daß er in Erkenntnis seiner Grenzen behandelt. Nicht ohne Berechtigung fragten die saarländischen akademischen Zahnärzte, warum Zugeständnisse von Privilegien gegeben werden, wenn diese doch nicht gebraucht werden sollen. Die Dentisten verwiesen auf das intensive Fortbildungsstudium ihres Standes. In den Jahren 1949–1954 wurden 500 Fortbildungsstunden in Kursen mit 90 Prozent Beteiligung abgehalten. Außerdem argumentierten die Dentisten, daß ihr heutiges Wissen weit für die Bedürfnisse der Durchschnittspraxis genüge. Hinter all diesen Streitigkeiten um die Standesausbildung stehen die dem ZHG folgenden wirtschaftlichen Umwälzungen: volle Beteiligung an der Behandlung, gleiche Honorare.

Der Gesetzgeber ging natürlich davon aus, daß an dem Gesamtvergütungsvolumen der Krankenkassen nichts geändert würde. Der Ausgleich mußte im Berufsstand gefunden werden. Dort konnten die Finanzen nur auf Kosten der Altzahnärzte geregelt werden. Dagegen wehrten sich die akademischen Zahnärzte.

In der Bundesrepublik war der Großteil der Verträge auf Einzelleistungen zum Teil ohne Fallkostenbegrenzung umgestellt. Der finanzielle Verlust für die Altzahnärzte war dadurch und durch Anhebung der Einzeltarife wieder ausgeglichen.

Im Saargebiet bestand noch die Vergütung nach Kopf- bzw. Fallpauschale mit Sanierungszwang. So traf das ZHG die Altzahnärzte im Saargebiet ziemlich ungünstig. In dieser zerfahrenen Situation bildet man 1957 den Zweckverband zur Angleichung der Finanzverhältnisse an die Bestimmungen in Deutschland. September 1957 wird das ZHG im Saargebiet eingeführt. Dem Zweckverband gehören an: An Zahnärzten: Dr. Röhrich, Dr. Ries, Dr. Becker, Dr. Kiesgen, Dr. Schoenes (von den Dentisten hineindiktiert), an Dentisten: Heyartz, Bräuer, Hübers, Jene, Bier.

Bei der Kammerwahl 1958 (siehe Kapitel: Kammer), bei der nur ein akademischer Zahnarzt gewählt wurde, waren viele Altzahnärzte aus Protest abwesend. Wegen der besonderen Wahlordnung waren zudem die Zahnärzteinteressen nicht vertreten. Man einigte sich später bei der Stellenbesetzung jedoch auf 50:50, aber es war kein KZVS-Kandidat dabei.

Regierung und LVA werden gebeten, einen Weg zur gemeinsamen Honorierung mitzusuchen. Die Gesamthonorierung müßte um 3,9 Prozent gehoben werden, damit kein Nachteil für die Altzahnärzte eintrete. Es werden aber nur 2 Prozent zugestanden.

Im 1. Quartal 1958 Hebung um 2 Prozent
Im 2. Quartal 1958 Hebung um 2,5 Prozent
Im 3. Quartal 1958 Hebung um 3 Prozent
Im 4. Quartal 1958 Hebung um 3,5 Prozent.

Ab 1. Januar 1959 wurden dann Einzelleistungen bezahlt. Durch die Unterstützung der LVA und durch das größere erarbeitete Volumen der Altzahnärzte traten für sie keine sonderlichen finanziellen Verluste ein. Die geeinte Standesvertretung erwartete nach der wirtschaftlichen Rückgliederung am 1. Januar 1960 viele Aufgaben, denn die LVA wurde entflochten, Innungs- und Betriebskrankenkassen wurden neugeschaffen und das Verrechnungswesen mußte auf die Einzelleistungsverträge umgestellt werden.

Die Gemeinschaftshilfe saarländischer Zahnärzte und Dentisten

Unter dem Eindruck der oft harten Schicksale der Hinterbliebenen von Zahnärzten wurde der Gedanke einer Direkthilfe durch eine kollektive Spende der ganzen Zahnärzteschaft in den ersten Nachkriegsjahren gefaßt. Es wurde am 12. Juni 1950 die „Gemeinschaftshilfe saarländischer Zahnärzte und Dentisten“ aus einem freien Zusammenschluß der saarländischen Zahnärzte gegründet. Sie unterstanden dem Saarländischen Syndikat der Zahnärzte und Dentisten. Mitglied konnte werden, wer im Zahnärzteverzeichnis der Ärztekammer des Saargebietes eingetragen war. Die für die Unterstützung erforderlichen Mittel werden in der Weise aufgebracht, daß jeder der Gemeinschaft angehörende Zahnarzt oder Dentist im Falle des Ablebens eines Mitgliedes der Gemeinschaftshilfe eine Spende in Höhe des Fallkostenwertes von drei Zahnbehandlungsscheinen des zuletzt abgerechneten Vierteljahres entrichtet. Bei zu den RVO-Kassen zugelassenen Mitgliedern der Gemeinschaftshilfe wird die Spende bei Eintritt eines Sterbefalles von den Kassenhonoraren einbehalten. Der Beitritt muß innerhalb von drei Monaten nach der Zulassung zu den Kassen erfolgen; ansonsten muß der Betrag, den er seit seinem fristgerechten Beitritt hätte entrichten müssen, nachgezahlt werden.

Am 1. Oktober 1958 gingen die Aufgaben des Syndikats bezüglich der Gemeinschaftshilfe an die Ärztekammer, Abteilung Zahnärzte, über, gemäß § 4 des Gesetzes über die Errichtung der Ärztekammer des Saarlandes vom 25. Februar 1957. Die Ärzte hatten die Gemeinschaftshilfe auch in ihrem Stand eingeführt. Die Spende war aber auf ein Fixum festgelegt worden.

Die Altersversorgung

Der Aufbau einer Altersversorgung des Zahnärztestandes war sowohl in der Bundesrepublik wie im Saargebiet bald in Angriff genommen worden. Aber die Grundschwierigkeit die diesem Problem anhaftete, nämlich die ungünstige Altersstruktur, ließ in der Bundesrepublik viele Versuche scheitern. Es standen folgende Verfahren zur Diskussion: ein Umlageverfahren oder ein Verfahren auf versicherungsmathematischer Grundlage oder die Eingliederung der Zahnärzteschaft in eine bestehende Sozialversicherung. In der Bundesrepublik ging beim Aufbau einer Altersversorgung viel Zeit dadurch verloren, daß man sowohl Lösungen auf Bundesebene als auch auf Länderebene suchte, die sich teils überschnitten. Durch die Streichung der Verordnungen bezüglich einer Altersversorgung auf Bundesebene aus dem Kassenarztrecht vom 17. Juli 1955 waren viele Hoffnungen und Mühen zunichte gemacht worden.

Im Saargebiet waren auf Grund der besonderen politischen Struktur solche Kompetenzstreitigkeiten nicht vorhanden. Hier war das Problem der Altersversorgung nach 1945 besonders dringlich. Zweimalige Evakuierung, heftige Luftangriffe und die schweren Kämpfe am Westwall stellten viele Zahnärzte vor das Nichts. Besonders unglücklich traf es die alten Zahnärzte, die ihre Habe verloren hatten und deren Ersparnisse und Versicherungsansprüche durch die Entwertung der Mark und ihre

Umstellung auf Franken stark zusammenschrumpften. Sie mußten trotz ihres Alters wieder neu beginnen. Mit denselben Problemen kämpften auch die Ärzte.

Die Kassenzahnärztliche Vereinigung und die Kassenärztliche Vereinigung hatten ja die Aufgaben der entsprechenden ehemaligen Reichsorganisationen übernommen, aber ihre Mitglieder waren von der Regierung ernannt worden. Mit der Bildung der freien Berufsverbände (Ärzte- und Zahnärzte-Syndikat) 1948, in Angleichung an die französische Standesorganisation, diskutierte man in den durch freie Wahl ernannten Gremien eine Altersversorgung, aber man erkannte, daß eine mit Rechtsanspruch gesicherte Rentenleistung über die Fähigkeiten eines freien Berufsverbandes ging. Man gab die Aufgabe an die inzwischen in freier Wahl gebildeten Ärztekammer weiter.

Im Jahre 1950 wurden den Ärzten von der LVA ein Vorschlag gemacht, der eine Regelung ähnlich der Rentenzahlung der Knappschaft an die Knappschaftsärzte enthielt. Die Zahnärzte waren von dieser Regelung ausgeschlossen, da sie erhebliche außervertragliche Einnahmen durch ihre prothetischen Arbeiten hätten. Eigenes Geld für die Ärztealtersversorgung wollte die LVA nicht bewilligen. Auch die Regierung gab keinen Beitrag. Die Versorgungsbeträge sollten von den für die ärztlichen Leistungen zur Verfügung stehenden Mittel bestritten werden. Die LVA wäre also nur Verwalterin der Altersversorgung gewesen. Außerdem wäre eine dem Sprengelarztsystem der Knappschaft ähnliche beengende Bindung an die LVA entstanden. Die Ärztekammer machte einen Gegenvorschlag, der die ganze Ärzteschaft (Ärzte, Zahnärzte, Dentisten), also auch die Nichtkassenärzte, umfaßte. Die Höhe der Rente und die Beiträge sollten in Relation zu dem jeweiligen kassenärztlichen Einkommen stehen. Es wurde eine dynamische Rente durch ein modifiziertes Umlageverfahren angestrebt. In einer Urabstimmung stimmten

91,65 % für den Ärztekammervorschlag,

4,69 % für den LVA-Vorschlag,

2,17 % war gegen jegliche Altersversorgung.

Beachtenswert war dabei, daß trotz der „Alten Last" d. h. trotz der Versorgungslast durch die Ärzte und Zahnärzte, die aus Invaliditäts- oder Altersgründen keine Beiträge mehr zahlen konnten, 79,8 % der Jungärzte für den Ärztekammervorschlag stimmten. Die „Alte Last" sollte durch verlorene Beitragsleistungen der zahlenden Mitglieder (also hauptsächlich der Jungärzte) nach einem bestimmten Rentenverrechnungsmodus bewältigt werden. Die Knappschaftsrente der Ärzte wurde bei der Rentenberechnung und bei der Beitragszahlung berücksichtigt. Die ideelle Grundlage des Versorgungswerkes umriß in einem Geleitwort der Präsident der Ärztekammer Geheimrat Dr. Obé, durch dessen Initiative und Planung die Altersversorgung aufgebaut wurde: „– Trotz der Unsicherheit vieler für die Zukunft in Rechnung zu stellender Faktoren haben wir ein materiell gesichertes Fundament gelegt, wobei wir uns aber doch stets bewußt geblieben sind, daß in der Dauerhaftigkeit der Heilberufe die einzige wirkliche Wertbeständigkeit liegt. Es ist im besten Sinne des Wortes ein Gemeinschaftswerk, getragen von der Solidarität der in der Kammer zusammengeschlossenen Berufsstände. Es entspricht dem überzeugenden Mehrheitswillen aller zur Entscheidung Aufgerufenen, –"

Die Abbildungen 9–13 sollen über Umfang, Altersstruktur und Finanzaufbau des Altersversorgungswerkes informieren.

Bemerkenswert ist die Verschiebung des zahlenmäßigen Verhältnisses von Ärzten zu Zahnärzten (Abb. 9). Während 1951 das Verhältnis von Ärzten zu Zahnärzten etwa 4:3 war, verschiebt es sich bis 1960 auf etwa 2:1.

Diese zahlenmäßige Verschiebung fängt in etwa den im Verhältnis zu den Ärzten ungünstigeren Altersaufbau der Zahnärzte (Abb. 10) auf. So war es möglich, daß das Defizit bei der Rentenauszahlung für die Zahnärzte in den Jahren 1958 und 1959 (Abb. 12) durch den Überschuß der altersstrukturell und zahlenmäßig stärkeren Ärzteschaft in diesen Jahren (Abb. 11) gedeckt werden konnten. Eine Altersversorgung der Zahnärzte allein wäre in diesen Jahren wahrscheinlich zusammengebrochen. Noch ungünstiger wären die Verhältnisse geworden, wenn nur die Altzahnärzte ein Altersversorgungswerk errichtet hätten. Deshalb wurde auch von der Ärzteschaft bei dem Beitritt der Zahnärzte zum Versorgungswerk zur Voraussetzung gemacht, daß auch die Dentisten mit aufgenommen würden.

In Abbildung 13 sind die Renten und Beitragsleistungen in den Jahren 1951 bis 1960 aufgeführt. 1951 steht einem Monatsbeitrag von 6000 Franken eine Höchstrente etwa in Höhe des achtfachen Beitragswertes (50 000 Franken) gegenüber. 1960 ergab ein Beitrag von 200 DM nur eine Höchstrente von knapp fünffacher Höhe des Monatsbeitrages (954,– DM). Da die ungünstige Altersstruktur der ganzen Ärzteschaft als hinderlicher Faktor wahrscheinlich auch in Zukunft jeder Altersversorgung anhaften wird, ist die Dynamik zwischen Rente und Beitrag, wie sie der saarländischen Altersversorgung zugrunde liegt, für das Versorgungswerk lebensnotwendig. Es läßt sich dabei natürlich nicht vermeiden, daß die Beitragsleistungen die Mitglieder zeitweilig erheblich belastet. Auf alle Fälle ist im Versorgungswerk der Ärztekammer eine Möglichkeit erfaßt worden, die dem aus seinem Beruf ausgeschiedenen Arzt oder Zahnarzt weitgehend die finanziellen Sorgen während des Alters nimmt.

Abb. 9

Entwicklung des Mitgliederstandes des Versorgungswerkes

Monatsende	Ärzte	Zahnärzte	Gesamtzahl der Mitglieder
Dezember 1951	445	349	794
Dezember 1952	449	351	800
Dezember 1953	467	351	818
Dezember 1954	497	350	847
Dezember 1955	521	352	873
Dezember 1956	550	357	907
Dezember 1957	579	360	939
Dezember 1958	595	362	957
Dezember 1959	617	354	971
Dezember 1960	636	363	999

Abb. 10

Altersübersicht

der Mitglieder des Versorgungswerkes nach dem Stand vom 31. Dezember 1960

Alter Jahre	Anzahl
73	A (1)
72	–
71	AA (2)
70	AA (2)
69	AAA (3) Z (1)
68	AAAAAA (6)
67	AAAAA (5)
66	AAAAA (5) ZZ (2)
65	AAAAAAAAAAAA (12) ZZ (2)
64	AAAAA (5) ZZZZZ (5)
63	AAAAAA (6) ZZZZZZZZZ (9)
62	AAAAAAAAA (9) ZZZZZZ (6)
61	AAAAAAAA (8) ZZZZZZZZZZZ (11)
60	AAAAAAA (7) ZZZZ (4)
59	AAAAAAAAAA (10) ZZZZZZZ (7)
58	AAAAAA (6) ZZZZZZZZZ (9)
57	AAAAAAAAAA (10) ZZZZZZ (6)
56	AAAAAAAAAAAAAA (14) ZZZZZZZZZZZZZZZZ (16)
55	AAAAAAAAA (9) ZZZZZZZZZ (9)
54	AAAAAAAAAAAAA (13) ZZZZZZZZZZZZZZZ (15)
53	AAAAAAAAAAAAAAA (15) ZZZZZZZZZZ (10)
52	AAAAAAAAAAAAAAAAAAAA (20) ZZZZZZZZZZZ (11)
51	AAAAAAAAAAAAAAAA (16) ZZZZZZZZZZZZZZZZZZZZZZZ (23)
50	AAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAA (32) ZZZZZZZZZZZZZZZZZZZ (18)
49	AAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAA (43) ZZZZZZZZZZZZZZZZZZZ (18)
48	AAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAA (26) ZZZZZZZZZZZZZZZZZZZ (18)
47	AAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAA (34) ZZZZZZZZZZZZZZZZZZZ (19)
46	AAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAA (30) ZZZZZZZZZZZZZZZZ (16)
45	AAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAA (29) ZZZZZZZZZZZZ (12)
44	AAAAAAAAAAAAAAAAAAA (19) ZZZZZZZZZ (9)
43	AAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAA (24) ZZZZ (4)
42	AAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAA (23) ZZZZZZZ (7)
41	AAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAA (31) ZZ (2)
40	AAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAA (35) ZZZZZZZZ (8)
39	AAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAA (29) ZZZZ (4)
38	AAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAA (25) ZZZZZZZZZZZZZZZZ (16)
37	AAAAAAAAAAAAAAAAAAAAA (21) ZZZZZZZZ (8)
36	AAAAAAAAAAAAAAAAA (17) ZZZZZZ (6)
35	AAAAAAAAAAAAA (13) ZZZZZZZZZ (9)
34	AAAAAAAAA (9) ZZZZZZZZZZZZZ (13)
33	AAAAA (5) ZZZZZZZZ (8)
32	AAAA (4) ZZZZZZZ (7)
31	AAA (3) ZZZZZZZZZ (9)
30	ZZZZ (4)
29	Z (1)
28	Z (1)

47 Jahre Durchschnittsalter

Z – Zahnärzte

A – Ärzte

Abb. 11

Gegenüberstellung der Einnahmen und Ausgaben des Versorgungswerkes für die Zeit vom 1. 7. 1951 bis 31. 12. 1960
Für Ärzte

Jahr	Beitragsleistungen	Rentenzahlungen	%-Satz	Beitragsüberschuß
1951	15 827 000 Frs.	186 636 Frs.	—	15 640 364 Frs.
1952	40 200 700 Frs.	10 587 329 Frs.	26,34	29 613 371 Frs.
1953	52 656 000 Frs.	16 413 648 Frs.	31,17	36 242 352 Frs.
1954	59 436 000 Frs.	20 079 850 Frs.	33,78	39 356 150 Frs.
1955	65 034 750 Frs.	24 549 759 Frs.	37,75	40 484 991 Frs.
1956	70 397 250 Frs.	29 036 134 Frs.	41,25	41 361 116 Frs.
1957	88 130 250 Frs.	41 391 229 Frs.	46,97	46 739 021 Frs.
1958	100 320 000 Frs.	58 124 632 Frs.	57,94	42 195 368 Frs.
1959	1 050 801,81 DM	553 362,68 DM	52,66	497 439,13 DM
1960	1 423 043,58 DM	648 332,08 DM	45,56	774 711,50 DM

Abb. 12

Gegenüberstellung der Einnahmen und Ausgaben des Versorgungswerkes für die Zeit vom 1. 7. 1951 bis 31. 12. 1960
Für Zahnärzte

Jahr	Beitragsleistungen	Rentenzahlungen	%-Satz	Beitragsüberschuß
1951	12 555 000 Frs.	—	—	12 555 000 Frs.
1952	31 916 200 Frs.	12 043 411 Frs.	37,73	19 872 789 Frs.
1953	40 092 000 Frs.	23 017 510 Frs.	57,41	17 074 490 Frs.
1954	43 298 000 Frs.	30 491 990 Frs.	70,42	12 806 010 Frs.
1955	46 321 000 Frs.	32 892 510 Frs.	71,01	13 428 490 Frs.
1956	52 042 640 Frs.	39 849 239 Frs.	76,57	12 193 401 Frs.
1957	64 028 880 Frs.	58 682 388 Frs.	91,65	5 346 492 Frs.
1958	71 570 900 Frs.	75 365 619 Frs.	— 5,30	— 3 794 719 Frs.
1959	724 588,12 DM	766 332,74 DM	— 5,76	— 41 744,62 DM
1960	933 382,48 DM	831 334,47 DM	89,07	102 048,01 DM

Abb. 13

I. Entwicklung der Renten und Beiträge seit Bestehen des Versorgungswerkes

im Jahre	Betrag				lt. Beschluß der Ärztekammer vom:
	der monatlichen Höchstrente	der monatlichen Mindestrente	des halbjährlichen Steigerungs-betrages	des monatlichen Beitrages	
1951	50 000 Frs.	16 670 Frs.	670 Frs.	6 000 Frs.	28. 9. 1951
1952	63 000 Frs.	21 000 Frs.	840 Frs.	7 600 Frs.	4. 7. 1952
1953	80 000 Frs.	26 000 Frs.	1080 Frs.	9 600 Frs.	10. 4. 1953
1954	80 000 Frs.	26 000 Frs.	1080 Frs.	10 400 Frs.	12. 2. 1954
1955	80 000 Frs.	26 000 Frs.	1080 Frs.	11 000 Frs.	17. 12. 1954
1956	80 000 Frs.	26 000 Frs.	1080 Frs.	11 500 Frs.	4. 1. 1956
1957	93 000 Frs.	31 000 Frs.	1240 Frs.	13 800 Frs.	12. 12. 1956
1958	102 000 Frs.	34 000 Frs.	1360 Frs.	15 200 Frs.	18. 12. 1957
1959	112 200 Frs.	37 400 Frs.	1496 Frs.	18 000 Frs.	7. 1. 1959
ab 6. 7. 1959 *)	954,49 DM	318,16 DM	12,73 DM	153,13 DM	—
1960	954,00 DM	318,00 DM	12,72 DM	200,00 DM	16. 12. 1959

*) Frankenbeträge mit dem amtlichen Umstellungskurs, 100 Frs. = 0,8507 DM, umgerechnet

Verträge

Im Folgenden seien noch einige Verträge der neueren Zeit erwähnt, die der Zahnheilkunde im Saargebiet die ihr zustehende Breitenwirkung als gesundheitspolitischer Faktor ermöglichten.

Die Zahnsanierung der Saarknappschaft

Schon von 1941 bis 1945 gab es bei der Knappschaft eine Sanierung als Maßnahme der besonderen Gesundheitsfürsorge im Bergbau. Die Sanierung wurde im August 1952 wiederaufgenommen. Sie umfaßte alle Versicherten der knappschaftlich versicherten Betriebe der Jahrgänge 1931 und jünger. Am 1. Juni 1959 waren es 22 171 Versicherte, die von der Sanierung erfaßt waren. Es wurde eine echte Sanierung und dadurch eine Entlastung der Knappschaft angestrebt. Die Sanierung sollte nach folgenden Gesichtspunkten durchgeführt werden:

1. Frühbehandlung
2. Herdsanierung
3. Wiederherstellung der Kaufunktion, wenn möglich durch festsitzenden Ersatz.

Beim Ersatz werden die Dentisten wie die Zahnärzte honoriert. Das Scheinpauschale für Dentisten ist aber nur 80 Prozent der Zahnärzte. Bis zum Tage X wurde die Sanierung von der Rentenversicherung bezahlt. Heute kommt die Krankenversicherung für die Kosten auf.

Am 24. Mai 1956 waren die Geburtsjahrgänge 1931 bis 1941, insgesamt 17 394 Personen, in der Sanierung. Bis dahin, also innerhalb fast 4 Jahren, waren ausgegeben worden:

Für Zahnbehandlung:	38 362 014 Frs.
Für Zahnersatz:	162 097 824 Frs.

Das Zahnheilverfahren der Landesversicherungsanstalt

Vom August 1950 bis zum 30. Juni 1960, mit Abrechnungsfrist bis 30. September 1960, lief das Heilverfahren der LVA. Es bezweckte eine Zahnsanierung nach den geltenden Bestimmungen für Heilverfahren zur Verhinderung der Invalidität und Berufsunfähigkeit für Versicherte und für nichtversicherte Jugendliche im Alter von 14 bis 24 Jahren, die Angehörige von Versicherten waren, sowie für Empfänger einer Waisenrente aus der Invaliden- oder Angestelltenversicherung.

Zur Beantragung des Zahnheilverfahrens für versicherte und nichtversicherte Jugendliche im Alter von 14 bis 24 Jahren ist erforderlich, daß

a) wenigstens acht Zähne behandlungsbedürftig oder
b) insgesamt wenigstens 10 Maßnahmen notwendig sind.

Für alle anderen Versicherten muß der Zahnarzt den Antrag damit begründen, daß eine allgemeine Erkrankung besteht, die mit großer Wahrscheinlichkeit die Folge einer dentalen Fokalinfektion ist, sei es nun, daß es sich um eine bereits manifestierte Sekundärerkrankung handelt, oder sei es, daß zum mindesten die Abwehrkräfte des Versicherten erheblich abgesunken sind. Bei Fällen dieser Art müssen mindestens:

a) 4 Zähne behandlungsbedürftig oder
b) insgesamt wenigstens 6 Maßnahmen notwendig sein.

Anfangs waren nur approbierte Zahnärzte zur Behandlung zugelassen. Ab 25. Juli 1958 durften auch Dentisten im Heilverfahren behandeln, wenn sie einen Kurs über innere Medizin absolvierten. Der Kurs wurde von Professor Dr. von Boros geleitet und umfaßte 9 Doppelstunden. Es hörten 140 Dentisten diese Vorlesung. Nach ihrer Zulassung zum Zahnheilverfahren beteiligten sie sich an der Gesamtzahl der Anträge zu 50 Prozent.

Abb. 14

Die Ausgaben für das Zahnheilverfahren der LVA

	Abgerechnete Anträge	Gesamtbetrag	
1951	198	Frs.	1 143 162,—
1952	65	Frs.	626 328,—
1953	54	Frs.	618 091,—
1954	200	Frs.	1 516 745,—
1955	304	Frs.	2 658 425,—
1956	312	Frs.	4 150 090,—
1957	1400	Frs.	12 702 952,—
1958	991	Frs.	9 397 448,—
1959	1111	DM	87 722,67
1960 bis 30. Juni	772	DM	63 745,35

Den Frs.-Beträgen liegt durchschnittlich ein DM-Kurs von 1 DM = 100 Frs. zugrunde.

Obwohl die medizinische Notwendigkeit des Vertrages einleuchtend ist, waren doch primärversicherungstechnische Überlegungen zur Bildung des Zahnheilverfahrens ausschlaggebend. Es wurden nämlich 1950 von der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Verhandlungen mit der LVA wegen einer Gebührenerhöhung geführt, aber die Krankenversicherung der LVA konnte diese Forderungen nicht erfüllen. Man einigte sich dahin, daß die umfangreicheren Behandlungen in einen Vertrag zusammengefaßt wurden, wobei die finanziellen Mittel von der Arbeiter- und Angestelltenrentenversicherung bereitgestellt wurden. Indem diese Behandlungsfälle aus dem Gesamtpauschale, das die LVA in gleicher Höhe wie vorher an die KZVS zahlte, herausgenommen waren, konnte der Wert für das Fallpauschale, das die KVZ an die Zahnärzte zahlte, erhöht werden.

Einen Überblick über den Umfang der Behandlung und die finanziellen Aufwendungen der LVA gibt Abb. 14.

Die Schulzahnpflege

Bei der Errichtung einer Schulzahnpflege bestanden zwei Möglichkeiten: Durchführung der Schulzahnpflege durch beamtete Schulzahnärzte in Schulzahnkliniken oder eine Schulzahnpflege, die in Händen der praktischen Zahnärzte, unter der Kontrolle der Gesundheitsbehörden, lag.

Man entschied sich für die zweite Art der Schulzahnpflege, da sie mit geringerem Anfangskapital und schneller mit voller Breitenwirkung durchgeführt werden konnte. Am 1. Dezember 1952 kam es zu einem Vertrag zur Durchführung der Schulzahnpflege zwischen der „Arbeitsgemeinschaft zur Durchführung der Schulzahnpflege im Saarland", die am 5. November 1952 gegründet worden war, und der Ärztekammer des Saarlandes, Abteilung KZVS und KDVS.

Der „Arbeitsgemeinschaft Schulzahnpflege" gehören an:

a) Ministerium für Arbeit und Wohlfahrt mit den Abteilungen Sozialversicherung, Wohlfahrt und Gesundheitswesen,
b) Ministerium für Kultus, Unterricht und Volksbildung,
c) Landesversicherungsanstalt für das Saarland,
d) Saarknappschaft,
e) Eisenbahnversicherungsanstalt des Saarlandes, Bezirksfürsorgeverbände, diese vertreten durch den Landesfürsorgeverband,
g) Ärztekammer des Saarlandes, Abteilung Zahnärzte.

Den Vorsitz übernimmt das Ministerium für Arbeit und Wohlfahrt.

Nach dem politischen Anschluß des Saarlandes an die Bundesrepublik beteiligten sich auch die neu gebildeten Betriebs-, Innungs- und Ersatzkrankenkassen an dieser Arbeitsgemeinschaft. Durch die Schulzahnpflege soll erreicht werden:

a) daß die schulpflichtige Jugend und darüber hinaus auch die Schüler der Mittelschulen, höheren Schulen, Berufsschulen und öffentlichen Sonderschulen im Bedarfsfalle einer regelmäßigen sanierenden Behandlung zugeführt und an eine ordnungsgemäße Zahn- und Mundpflege gewohnt, aus der Schule entlassen werden;
b) daß durch geeignete Maßnahmen (konstitutionelle Beeinflussung) eine Besserung des Zahnmaterials herbeigeführt wird. (Schulzahnpflegevertrag)

Die Kostenfrage ist auf folgende Weise gelöst:

a) Die Kosten für die Behandlung von Schülern, die weder durch einen Versicherungsträger noch durch einen Fürsorgeverband erfaßt werden, gehen unmittelbar zu Lasten der Erziehungsberechtigten.
b) Die Kosten für die Behandlung zu Lasten der öffentlichen Fürsorge werden von den Trägern der öffentlichen Fürsorge unmittelbar getragen.
c) Die nach Abzug der Zahlungen durch die gesetzlichen Krankenversicherungsträger verbleibenden Kosten für die Behandlung der übrigen Schüler und die entsprechenden Verwaltungskosten werden aus Mitteln gezahlt, die nach einem von Jahr zu Jahr festzulegenden Verteilungsplan von den Mitgliedern der Arbeitsgemeinschaft Schulzahnpflege aufzubringen sind. (Vereinbarung über Bildung einer „Arbeitsgemeinschaft Schulzahnpflege")

So wie die LVA in Abschnitt c) werden heute auch die Ersatz-, Betriebs- und Innungskassen behandelt.

Abb. 15

Behandlungsumfang der Schulzahnpflege 1956 bis 1959

Jahr	Anzahl der Untersuchten	Anzahl der Behandlungsbedürftigen	Anzahl der Behandelten	Finanzanteil der Arbeitsgemeinschaft Schulzahnpflege
1956	68 058	53 901 (79 %)	25 827 (47,9 %)	17 574 428 Frs.
1957	83 838	62 525 (74 %)	29 385 (46,9 %)	22 287 644 Frs.
1957/58	90 440	69 088 (76 %)	35 679 (51,6 %)	36 469 620 Frs.
1958/59	50 823	42 232 (83 %)	20 345 (48,17 %)	143 140,41 DM

Abbildung 15 stellt den Behandlungsumfang und den Finanzanteil der Arbeitsgemeinschaft Schulzahnpflege dar. Wegen der Kürze der Zeitspanne, die diese Darstellung erfaßt, sind nähere Angaben über den Ablauf dieser Aktion oder gar über etwaige Erfolge nicht zu bringen. Es wird sicherlich eine lohnende Aufgabe sein, gerade in Hinblick auf die Bestrebungen um die Kariesprophylaxe einmal zu einem späteren Zeitpunkt nähere Unterlagen anzustellen, zumal nicht unerhebliche Mittel für diese Schulzahnpflege aufgebracht werden müssen.

Schluß

Es kann zum Schluß gesagt werden, daß die Entwicklung des zahnärztlichen Heilberufs im Saarland viele eigenständige Formen gegenüber der standespolitischen Entwicklung in Deutschland aufweist. Diese Besonderheiten konnten sich natürlich nur in Zeiten der politischen und wirtschaftlichen Abtrennung von Deutschland entwickeln, also in der Zeit der Völkerbundsverwaltung von 1919 bis 1935 und zur Zeit der wirtschaftlichen Autonomie unter französischer politischer Protektion von 1945 bis 1960.

In der Zeit von 1935 bis 1945 war das Saargebiet standespolitisch nur ein Anhanggebilde im Gau Westmark. Diese Zeit hat insofern eine gewisse Bedeutung als in diesem Zeitraum die standespolitische Organisation wieder an die gesetzgeberischen Verhältnisse in Deutschland angeglichen worden ist, so daß nach 1945 die Abweichungen bis 1960 im Hinblick auf die Rückgliederung nicht unüberwindlich geworden sind.

Es ist bei der hier vorgebrachten Zusammenstellung, wobei die Schwierigkeit der Quellenforschung hervorgehoben werden muß, doch wohl zum Ausdruck gekommen, daß eine Entwicklung stattgefunden hat, die trotz aller Besonderheiten in den bereits erwähnten Zeitabschnitten sich immer mehr den Verhältnissen anpaßt, wie sie sich auch in den übrigen Bundesländern ergeben haben. Es sind aber doch noch einzelne Punkte zurückgeblieben, die sich deutlich als noch vorhandene Unterschiede abzeichnen. Sie sind aber mehr als verwaltungstechnische Sonderheiten anzusehen, für die ggf. entweder die Berufsorganisation selbst oder der Gesetzgeber mit der Zeit Regelungen finden wird, die auch die letzte Angleichung zeigen wird, ohne daß dabei die eigene Art des Landes im Hinblick auf die Entwicklung des zahnärztlichen Berufs verlorengeht.

So ist mit dieser Darstellung der Versuch abgeschlossen, die Entwicklung, die Struktur und die heutige Situation des zahnärztlichen Berufsstandes im Saarland darzustellen. Wenn dabei nicht eine vollkommene Ausschöpfung des Quellenmaterials erfolgte, so lag es an den Schwierigkeiten, die bei der erstmaligen Durchführung einer derartigen Arbeit auftraten. Vielleicht wird aber diese Arbeit die Veranlassung sein, daß von anderen Stellen nun Ergänzungen und Korrekturen gebracht werden, die dann zusammen mit dieser ersten Darstellung den Grundstock geben für eine Chronik des zahnärztlichen Berufes im Saarland.

Zusammenfassung

Nach einem politisch geographischen Überblick über das Saargebiet wird in Stichworten die Standesgeschichte der Zahnärzte und Dentisten in Deutschland skizziert.

In Einzeldarstellungen wird die regionale Entwicklung des zahnärztlichen Heilberufs in einzelnen Städten des Saarlandes wiedergegeben, so wie es an Hand von mündlichen Berichten älterer ortsansässiger Zahnärzte und auf Grund der Akten von Kreisen und Städten möglich war.

Eine Folge von geographischen Darstellungen verdeutlicht die Entwicklung der zahnärztlichen Versorgung des Saarlandes. Es werden dabei auch die Zusammenhänge zwischen Industrialisierung und zahnärztlicher Versorgung ersichtlich.

Es wird in chronologischer Folge die Bildung und Weiterentwicklung einer standespolitischen Organisation der Zahnärzte im Saargebiet beschrieben und die Bedeutung und Auswirkung des Vereins Saarländischer Zahnärzte e. V. von seiner Gründung 1920 bis zu seiner Umgestaltung in eine Bezirksstelle Saarbrücken im Gau Westmark 1935 wiedergegeben. Auf die untergeordnete standespolitische Bedeutung dieser Bezirksstelle von 1935–1945 wird besonders verwiesen; ebenso wird die standespolitische Entwicklung in den Kriegsjahren bis zu dem Zusammenbruch 1945 aufgezeigt.

Es wird an Hand von Altersstatistiken der um 1920 noch sehr junge Zahnärztestand im Saarland in seiner natürlichen Alterung bis zur Übereinstimmung mit den Verhältnissen in der Bundesrepublik 1960 verfolgt.

Es werden die Organisation, die Ausbildungsstätten und die standespolitischen Besonderheiten des saarländischen Dentistenstandes bis 1945 besprochen.

In einem gesonderten Kapitel sind die Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten und die Fachzahnärzte im Saargebiet erwähnt. Auch werden hier die Bedeutung und Entwicklung der Zahn-, Mund- und Kieferklinik der Universität des Saarlandes in Homburg und der kieferchirurgischen Station des Bürgerhospitals in Saarbrücken geschildert.

Mit dem Kriegsende setzte 1945 im Saargebiet auf Grund der politischen Separation von Deutschland eine sehr eigenständige Entwicklung ein, die hier an Hand der einzelnen Institutionen, wie Ärztekammer, Kassenzahnärztliche und Kassendentistische Vereinigung und Syndikat erläutert wird.

Die Zulassungsfrage, die Altersversorgung und die Gemeinschaftshilfe werden als speziell saarländische Regelung dargestellt. Auch die Zulassungsregelung zwischen dem Saarland und Frankreich wird besprochen.

Auf die spezielle Lösung bzw. Regelung des Dualismus im Saargebiet auf Grund des Ausbildungsverbotes von Dentisten nach 1945 und die Überführung der saarländischen Standessituation in die bundesrepublikanischen Verhältnisse wird besonders hingewiesen.

Als Anhang zu verstehen ist das Kapitel über einzelne Verträge, die im Saarland existierten bzw. noch laufen und die wegen ihrer besonderen Tiefen- und Breitenwirkung in der zahnärztlichen Versorgung von Bedeutung sind bzw. waren.

Literaturverzeichnis

Altmeyer, Klaus: Das Saarland, Verlag Die Mitte, Saarbrücken 1958

Bodtländer, O.: Gesundheitswesen; aus: Saarbrücken 50 Jahre Großstadt. Selbstverlag der Stadt Saarbrücken 1959

König und Bier: Adreßbuch für die Städte St. Johann und Saarbrücken. Selbstverlag der Verfasser.
Jahrg. 1888, Jahrg. 1890, Jahrg. 1895, Jahrg. 1900, Jahrg. 1905, Jahrg. 1906.

Lang, M. Th.: Dentistische Rechtskunde.
RDD Verlag München 1930, S. 41–63, S. 85–116.

Lazarus, E.: Adreßkalender der Zahnärzte, Berlinische Verlagsanstalt, Berlin.
Jahrg. 1911, 1914, 1922, 1925/26, 1929, 1932/33, 1938, 1941, 1948.

Obé, Max: Zehn Jahre Versorgungswerk der Ärztekammer des Saarlandes. Ärztl. Mitteilungen 1961, 895–897.

Schoenes, Alois: Das Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde. Saarländisches Ärzteblatt 7, 1958.

Weddingen, W.: Entwicklung, Struktur und heutige Situation der zahnärztlichen Heilberufe in der Bundesrepublik Deutschland. Verlag Kartei-Dienst GmbH, München 1956.

Wirtz und Faerch: Wohnungsanzeiger für die Städte St. Johann und Saarbrücken. Druck von Boryzewski und Kuhn, Jahrg. 1875, 1880, 1884, 1886.

Amtsblätter und Amtsschriften

Amtsblatt der Regierungskommission des Saargebietes.

Verordnungen

Datum	Amtsblatt Nr.	Seite
30. 6. 1923	17	151
8. 11. 1924	31	441
17. 7. 1925	21	170

Amtsblatt des Saarlandes. Der Reichskommissar für die Rückgliederung des Saarlandes. Verordnung vom 14. Oktober 1935, Amtsblatt Nr. 38, S. 356.

Amtsblatt des Regierungspräsidiums Saar.

Verordnungen

Datum	Amtsblatt Nr.	Seite
30. 10. 1945	13	46–47
15. 12. 1945	17	67

Amtsblatt des Saarlandes.

Verordnungen und Gesetze

Datum	Amtsblatt Nr.	Seite
30. 6. 1949	58	757
31. 8. 1949	73	976
31. 1. 1950	16	157
28. 8. 1950	58	874
30. 8. 1950	69	1032
1. 9. 1950	73	1080
27. 7. 1951	44	1239
29. 1. 1952	5	115
16. 7. 1952	34	672
2. 2. 1954	21	211
15. 11. 1954	114	1332
25. 2. 1957	28	197
27. 3. 1958	53	331

Volks-, Berufs- und Betriebszählung vom 19. Juli 1927. Herausgeber: Statistisches Amt der Regierungskommission des Saargebietes 1928, 334–341.

Jahresberichte

Jahresberichte des Saarbrücker Knappschaftsvereins, Saarbrücken, Jahrg. 1907, S. 46; 1908, S. 40; 1909, S. 41; 1910, S. 40; 1911, S. 41; 1912, S. 43; 1913, S. 45.

Jahresberichte der Arbeitsgemeinschaft Schulzahnpflege im Saarland. Jahrg. 1956–59.

Jahresbericht des Versorgungswerkes. Jahrg. 1960.

Jahrbuch für Zahnheilkunde und Zahntechnik. Verein Pfälzischer Dentisten. Selbstverlag Augsburg 1910.

Akten der Ärztekammer

Rundschreiben der Ärztekammer Abt. Zahnärzte. Jahrg. 1946, 1950, 1952.

Vorstandsberichte und Niederschriften der K Z V S Jahrg. 1950–1954.

Verträge und Satzungen

Honorarvertrag vom 14. März 1921. Vertragsmappe der Vertrauenszahnärztlichen Dienststelle der LVA Saarbrücken.

Satzung des Saarländischen Zahnärztesyndikates.

Vereinbarung über die Gemeinschaftshilfe saarländischer Zahnärzte und Dentisten vom 12. Juni 1950.

Vereinbarung über die Zahnsanierung im Rahmen eines Heilverfahrens der LVA, 1950.

Zulassungsordnung für Kassenzahnärzte vom 28. Mai 1957.

Die Satzung des Versorgungswerkes der Ärztekammer des Saarlandes. In der Fassung vom 1. Dezember 1960.

Es sei mir gestattet, Herrn Prof. Dr. med. Dr. med. dent. C-H. Fischer an dieser Stelle meinen Dank für die Überlassung des Themas sowie für die wertvolle Unterstützung bei der Durchführung der Arbeit auszusprechen.

Danken möchte ich auch für das interessierte Entgegenkommen aller Abteilungen der Ärztekammer des Saarlandes und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Saar bei der Sichtung der Akten dieser Organisationen.

Mein Dank gilt besonders den saarländischen Zahnärzten, die mir mit persönlichen Unterlagen und mit wertvollen Hinweisen bei der Beschaffung von Aktenmaterial behilflich waren.

Großen Dank schulde ich auch dem Ministerium für Arbeit und Sozialwesen, Abteilung Gesundheitswesen, für die Empfehlungen, die mir bei der Suche nach regierungsamtlichen Akten sehr nützlich waren.

Lebenslauf

Am 4. August 1934 wurde ich als Sohn des Dr. med. dent. Nikolaus Hell und seiner Ehefrau Dr. med. dent. Katharina Hell geb. Mayer in Heidelberg geboren. Ich besuchte die Volksschule in Püttlingen (Saar) und das Realgymnasium in Völklingen (Saar) bis zum Abitur. Nach dem Studium der Zahnheilkunde in Köln und Berlin bestand ich am 5. August 1959 das zahnärztliche Staatsexamen in Köln. Nach einer ersten Assistententätigkeit in einer zahnärztlichen Praxis in Lebach, bin ich bis heute in gleicher Stellung in Völklingen beschäftigt.

Druck: Saarbrücker Zeitung, Verlag und Druckerei GmbH